

«Астана медицина университеті» АҚ

Қоғамдық денсаулық сақтау кафедрасы №1

СӨЖ

ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ
АЙМАҒАНДАҒЫ ТУБЕРКУЛЕЗ АУРУЫНЫҢ
ҚҰРЛЫМЫ МЕН ДЕҢГЕЙІН ТАЛДАУ.

Орындаған: Алкенова М.

Тобы: 503 ҚДС

Тексерген: Байгенжеева Р.Қ

АСТАНА-2016

Жоспары:

- I. Кіріспе.
- II. Негізгі бөлім.
 - a) Туберкулез статистикасы.
 - b) Туберкулез мәселелері жөніндегі ұлттық орталық .
- III. Қорытынды.
- IV. Пайдаланған әдебиеттер.

Кіріспе

Туберкулез (лат. *tuberculum* – төмпешік), ескіше: құрт ауру, көксау – адам мен жануарларда болатын созылмалы жұқпалы ауру. Туберкулездің қоздырғышы – микробактерияны (“Кох таяқшасын”) неміс микробиологы Р.Кох (1843 – 1910) ашты (1882). Туберкулез микобактериялары жіңішке, түзу не сәл иіліп келген таяқшалар, ұзындығы 1 – 10, ені 0,2 – 0,6 мкм. Туберкулездің ашық және жабық түрлері болады. Ашық түрінде қақырықта туберкулез таяқшалары болады, сондықтан туберкулездің мұндай түрімен ауыратын адамдар өте қауіпті деп есептелінеді. Ал жабық түрінде қақырықта туберкулез таяқшалары болмайды, бірақ дерт асқынатын болса, туберкулездің мұндай түрімен ауыратын науқастар да ауру жұқтырады. Туберкулез таяқшалары әр түрлі органдарды, көбінесе өкпені зақымдайды. Аурудың біліну сипаты туберкулездің түріне, науқастың жасына, организмнің жалпы жағдайына байланысты. Аурудың ортақ белгілері: дене қызуының көтерілуі, түнге қарай көп терлеушілік, ұйқының қашуы және тәбеттің нашарлауы. Науқас жүдеп, ашуланшақ келеді, жұмысқа қабілеті төмендейді. Туберкулез таяқшалары түскен жердің тінінде кішкентай төмпешіктер пайда болады

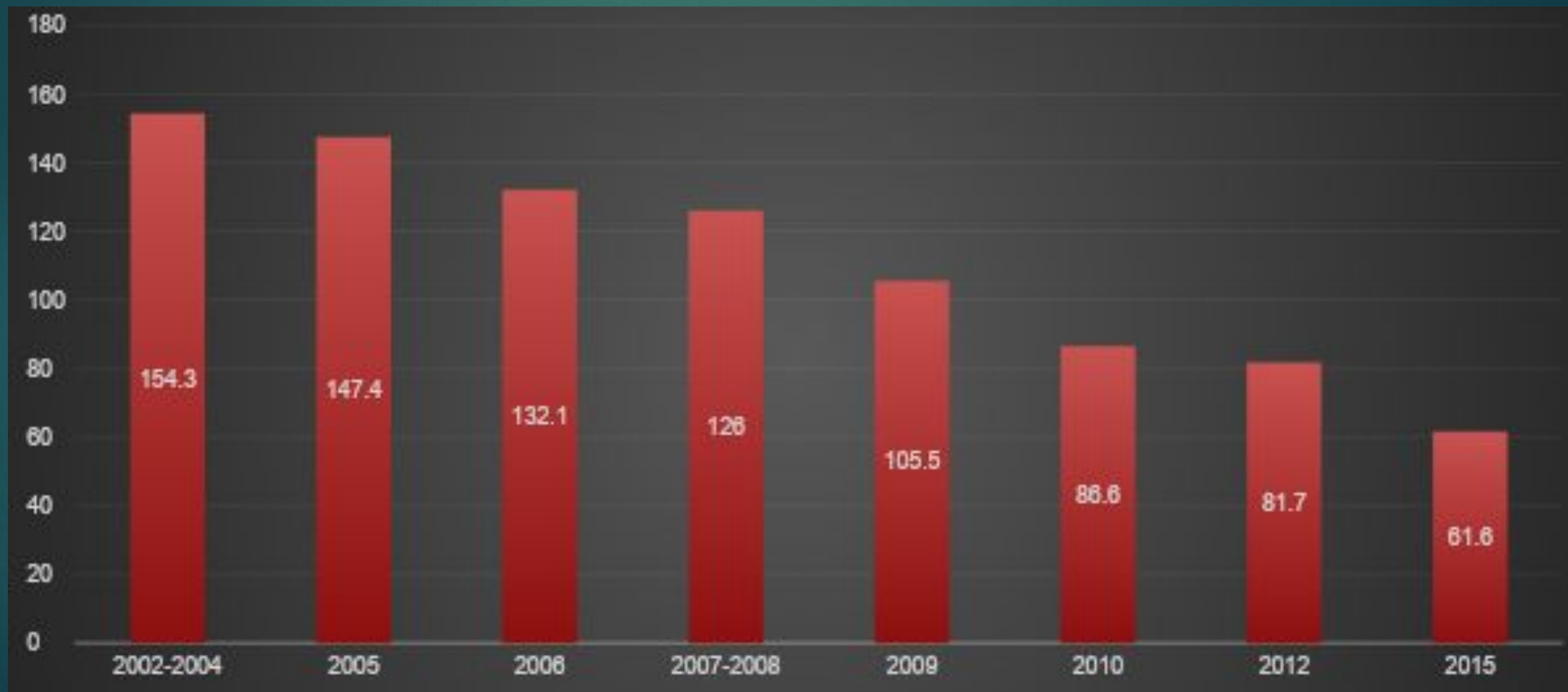


Туберкулез әлеуметтік маңызы бар ауру
болып табылады және еңбекке қабілеттікті
жоғалту, уақыттан тыс өлімге алып келетін
медико-әлеуметтік проблема.

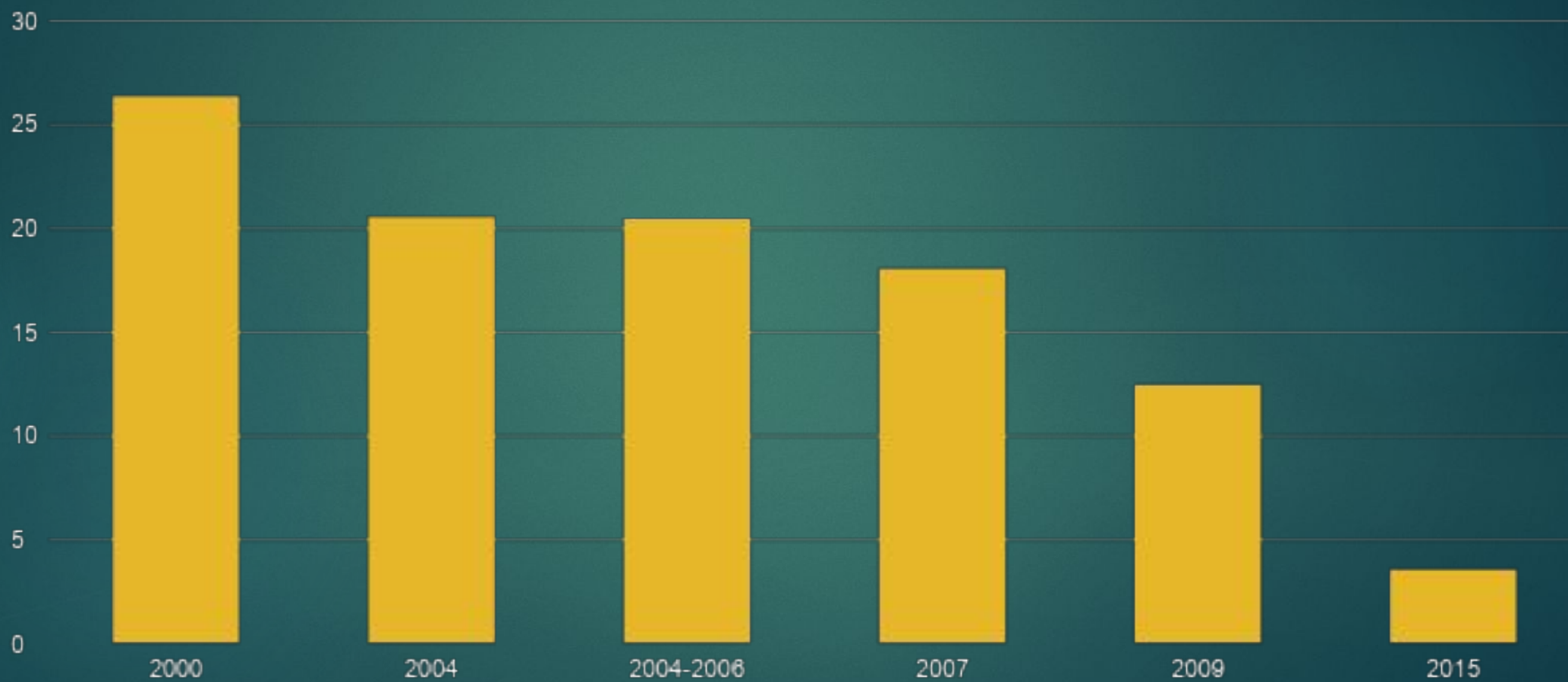


ДДСҰ статистикасы бойынша туберкулез
эпидемиясы 100000 адамға 50 жағдай. Бірақ
Қазақстан Республикасында бұл эпидемия
2-3 есе артық.

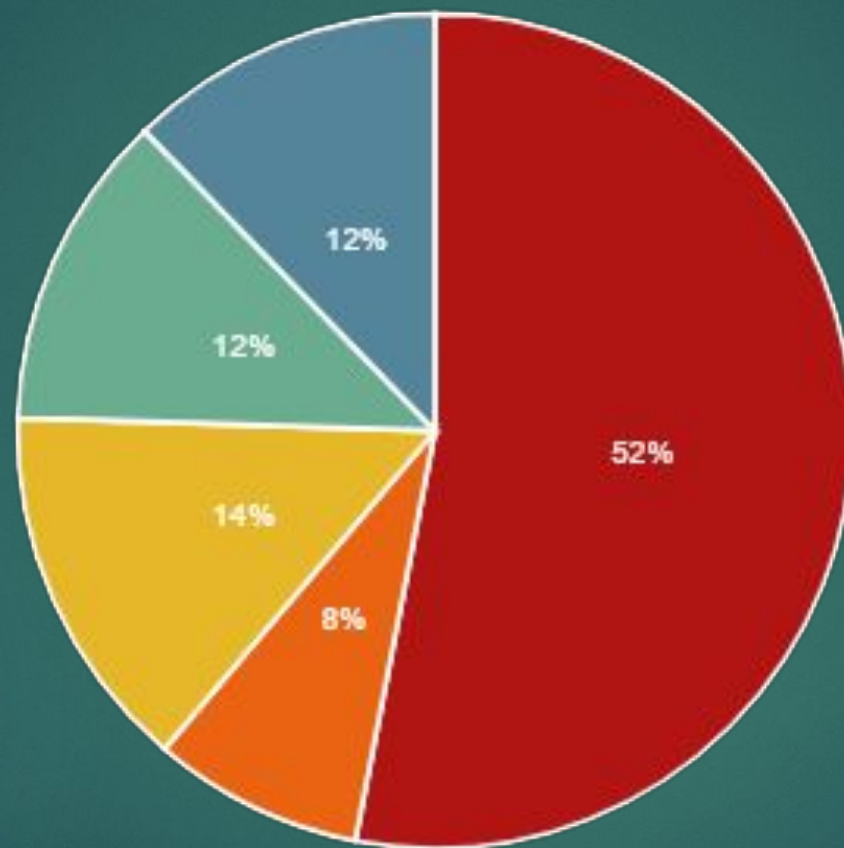
Туберкулез аурушаңдығының динамикасы



Өлім динамикасы:



Продажи



■ Созылмалы өкпелік формасы ■ Алғаш анықталған ■ Рецидив ■ пенитенциарлы мекеме ■ тұрақты баспанасы жоқ

Қазақстан Республикасында туберкулездің деңгейі
жоғары облыстар :

- ❑ Батыс Қазақстан облысы
- ❑ Атырау облысы
- ❑ Маңғыстау облысы
- ❑ Ақтөбе облысы

Республикадағы туберкулез деңгейі
төмен:

- Алматы облысы
- Алматы қаласы
- Оңтүстік Қазақстан облысы

ҚР аймағындағы туберкулез өлімі жоғары деңгейі:

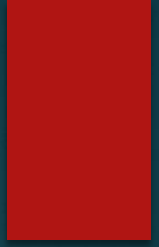
- ❑ Ақмола
- ❑ Қостанай
- ❑ Солтүстік Қазақстан
- ❑ Жамбыл
- ❑ Шығыс Қазақстан
- ❑ Астана

Туберкулез мәселелері ұлттық орталығы

- ▶ Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің ғылыми-зерттеу мекемесі.
- ▶ 1932 жылы Алматы туберкулез диспансерінің негізінде құрылған.
- ▶ 1998 жылдан Туберкулез мәселелері ұлттық орталығы деп аталады.



Орталық құрамы:



1. Туберкулезге қарсы шараларды ұйымдастыру мен жоспарлау;
2. Бастапқы және созылмалы туберкулез;
3. Рецидив (арудың қайталануы) және дифференциалды диагностика;
4. Балалар мен жасөспірімдердегі өкпе туберкулезі;
5. Фтизиохирургия;
6. Өкпеден тыс туберкулез (остеохирургия, гинекологиялық және урологиялық топтармен);
7. Эпидемиология және микробиология, зертханалық диагностика (патоморфология, иммунология мен клиникалық және экспресс тобымен) бөлімдері бар.

Ғылыми бағыттары:

- ❑ Қазақстанның жеке өңірлеріне тән туберкулез эпидемиологиясын зерттеу;
- ❑ Туберкулезден арылу шараларын бір жүйеге келтіріп, одан әрі жетілдіру;
- ❑ Туберкулездің дәріге төзімді түрін емдеу жолдарын, туберкулез дертіне ішектің дисбактериозының әсерін анықтау;
- ❑ Туберкулез микобактериясының бета-лактамазаға бейімделу белсенділігі негізінде балалар мен жасөспірімдердегі туберкулез түрінің дәріге төзімділігін емдеудің жаңа жолдарын жетілдіру;
- ❑ Дәрімен, хирургиялық жолмен, дерттің патогенезіне қарай емдеу әдістерінің тиімділігін арттыру.

Қорытынды:

Біздің елімізде туберкулезбен күрес мемлекеттік деңгейде жүргізіліп келеді. Және әлі де әлеуметтік өткір мәселелердің қатарында тұр. Жыл сайын Үкімет тарапынан бөлініп жатқан қаржылық қолдау арқылы туберкулезбен күрес жақсы нәтиже көрсетті. Әсіресе, туберкулезге қарсы өткізілген шаралар мен мемлекеттік қолдау ауруға шалдығу көрсеткішін төмендетіп, таралу ауқымын азайтты. Әрі өлім-жітім көрсеткіші де жыл санап азайып келеді.

Соңғы он жылдағы көрсеткішті қарасақ, Қазақстанда туберкулезге шалдығу — 52,4%-ға, ал өлім-жітім 72,8%-ға төмендеген. Биылғы, 2014 жылғы көрсеткіштер де көңіл қуантарлықтай. Осы жылдың 11 айын қортындыласақ, туберкулез асқына түскен жағдайлар саны бұрынғыдай көп емес. Ауруға шалдығу елімізде 12,0%-ға, ал өлім-жітім жүз мың адамға шаққанда 4,5-ке (19,0%) төмендеді. Бұған дейін 5,5-ке тең болған. Қазақстан жыл сайын туберкулезге қарсы көрсеткіш бойынша Еуропа аймақтары Денсаулық сақтау ұйымының нәижесімен тең есеп көрсетеді.



Дүниежүзілік Денсаулық сақтау саласының 2011 жылы алға қойған мақсаты Қазақстанда Туберкулезге қарсы Ұлттық бағдарлама аясында толығымен жүзеге асты.

Бірақ туберкулезбен күреске ішкі және сыртқы көші-қон кері әсер етіп отыр. Сондықтан, мигранттар арасында туберкулезге бақылау орнату бағдарламасын жүзеге асыру аса маңызды. Және 2014-2020 жылдарға арналған туберкулезбен күрес шараларына – диагностика бойынша медициналық қызмет көрсету, дертті алдын ала анықтау, тұрақты мекенжайы жоқ мигранттар арасында туберкулездің алдын алу мен оны емдеуге жоғары деңгейде көңіл бөлініп келеді.

Пайдаланған әдебиеттер:

1. «Қазақстан»: Ұлттық энциклопедия / Бас редактор Ә. Нысанбаев – Алматы «[Қазақ энциклопедиясы](#)» Бас редакциясы, 1998 жыл.[ISBN 5-89800-123-9](#), VIII том
2. «Қазақстан»: Ұлттық энциклопедия / Бас редактор Ә. Нысанбаев – Алматы «Қазақ энциклопедиясы» Бас редакциясы, 1998 жыл. ISBN 5-89800-123-9, VIII том
3. Жоғарыға көтеріліңіз ↑ Патологиялық анатомия терминдерінің орысша – латынша – қазақша түсініктеме сөздігі.- Ақтөбе. ISBN 9965-437-40-8