

**ЗАЩИТИ СЕБЯ ОТ  
ТУБЕРКУЛЕЗА!**

**В настоящее время в мире около 15 млн. больных туберкулёзом, из них 11 млн. — в трудоспособном возрасте. Около трети жителей нашей планеты инфицированы микобактерией туберкулёза.**

**У подавляющего большинства инфицированных людей (90%) заболевание не развивается.**

**По прогнозам ВОЗ в ближайшие двадцать лет ожидается до 90 млн. новых случаев туберкулёза и до 30 млн. смертей от него.**

# Всемирный день борьбы с туберкулезом

## 24 марта

Всемирный день борьбы с туберкулезом отмечается по решению Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ)

в день, когда немецкий микробиолог

Роберт Кох объявил о сделанном им

открытию возбудителя туберкулеза.

В 1998 г. Всемирной организацией здравоохранения туберкулез был объявлен национальным бедствием, а день 24 марта «Всемирным днем борьбы с туберкулезом».



**Роберт Кох  
(1843 - 1910)**

**Немецкий врач – микробиолог, один из основоположников современной бактериологии.**

**Открыл возбудителя туберкулеза.**

**Лауреат Нобелевской**

# Что такое туберкулез?

**Туберкулез (чахотка) –  
одно из древнейших инфекционных заболеваний.**

## **ТУБЕРКУЛЕЗ ЗАРАЗЕН И ОЧЕНЬ ОПАСЕН.**

**В отличие от других инфекций,  
он имеет хроническое течение, что  
повышает количество заразившихся  
многократно.**

**Заболевание, как правило, наступает  
не сразу:**

**от заражения до появления может  
пройти от нескольких месяцев до  
нескольких лет.**

**Туберкулез  
называют  
“белой  
чумой  
XX века”.**

## Возбудитель заболевания



Возбудитель туберкулеза –  
палочка Коха.

Возбудитель  
заболевания –  
Микобактерия  
туберкулеза (МБТ) –  
была открыта  
Робертом Кохом в  
1882 году, ее  
назвали  
“палочкой Коха”,

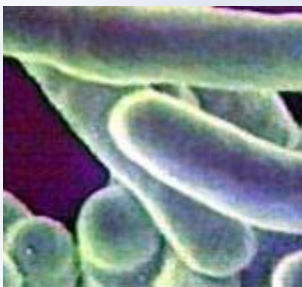
# Отличительные свойства микобактерии туберкулеза

Устойчивость к действию кислот и спирта

Сохраняют жизнеспособность при воздействии различных физических и химических агентов

В невысохшей мокроте (при определенных условиях) бактерии Коха могут оставаться жизнеспособными до полугода

В высохшей мокроте на различных предметах (мебель, книги, посуда, постельное белье, полотенца, пол, стены и пр.) они могут сохранять свои свойства в течение нескольких месяцев.



Палочка Коха на солнечном свете погибает в течение 1,5 часов.

Ультрафиолетовые лучи убивают микобактерии за 2 – 3 минуты.

# **Важная особенность микобактерии**

## **туберкулёза**

**После первичного заражения может не наступить никаких клинических проявлений болезни.**

**Заболевание не разовьется, однако Микобактерия туберкулёза (МБТ)**

**может длительное время (годы, десятилетия) находиться в организме, не причиняя ему вреда.**

**Такое состояние относительного равновесия может нарушиться в пользу возбудителя при снижении защитных сил организма (ухудшение социальных условий жизни, недостаточное питание, стрессовые ситуации, старение).**

**Вот почему заразиться в детском (подростковом) возрасте пожилой человек (старше 60-ти лет) может заболеть туберкулезом,**

**хотя инфицирование наступило полвека назад и более.**

**Заражение туберкулезом актуально для людей любого возраста.**



# Пути заражения туберкулезом

**ВХОДНЫЕ ВОРОТА** - пути проникновения инфекции чаще всего – дыхательные пути, куда бациллы в огромном количестве попадают с капельками слизи и мокроты, которые выбрасываются больными при **чихании, разговоре, кашле.**





## **ПЛЮЙ В УРНУ**

**Омерзительное явление,**

**что же это будет?**

**По всем направлениям**

**плюются люди.**

**Плюются чистые,**

**плюются грязные,**

**плюют здоровые,**

**плюют заразные.**

**Плевки пересохнут,**

**станут легки**

**и вместе с пылью**

**летают плевки.**

**В легкие,**

**в глотку**

**несут чахотку.**

**Плевки убивают**

**по нашей вине**

**народу**

**больше,**

**чем на войне.**

**ТОВАРИЩИ ЛЮДИ,  
БУДЬТЕ КУЛЬТУРНЫ!  
НА ПОЛ НЕ ПЛЮЙТЕ,  
А ПЛЮЙТЕ В УРНЫ.**



**"Товарищи люди!  
Будьте культурны:  
не плюйте на землю,  
а плюйте в урны!",  
- призывал своих  
современников  
Владимир Маяковский.**

# У кого выше риск заболеть туберкулезом?

## 1. Алкоголики



## 2. Наркоманы



## 3. Лица, отбывающие наказание в местах лишения свободы



## 4. Безработные



## 5. Бомжи



## 6. Беженцы



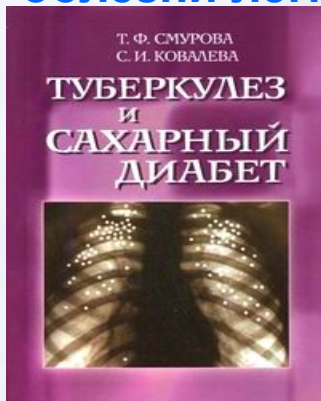


## 7. Лица контактируемые с больными туберкулезом (семейный, квартирный, производственный контакт)



# Факторы, способствующие заболеванию туберкулезом

- Непополненное питание;
- Алкоголизм;
- Табакокурение;
- Наркомания;
- ВИЧ-инфицированность;
- Наличие сопутствующих заболеваний:  
(диабет, язвенная болезнь желудка и 12-ти перстной кишки, хронические неспецифические болезни легких).



# Основные симптомы туберкулеза

## *Симптомы общие:*

- + + Лихорадка и потливость**
- + + Потеря массы тела**
- + Потеря аппетита**
- + Утомляемость**
- + Частые простуды**

## *Симптомы дыхательные:*

- + + + Кашель**
- + + + Мокрота**
- + + Кровохарканье**
- + Боли в груди**
- + Одышка**

**(количество знаков + пропорционально их значимости)**



# **СИМПТОМЫ ТУБЕРКУЛЕЗА**

**Длительный кашель  
(более трех недель)**

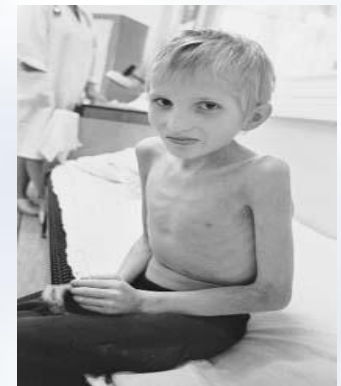


**Кровохарканье**

**примесь крови в  
мокроте**



**Потеря массы тела**



**Сильное потоотделение  
(особенно ночью)**



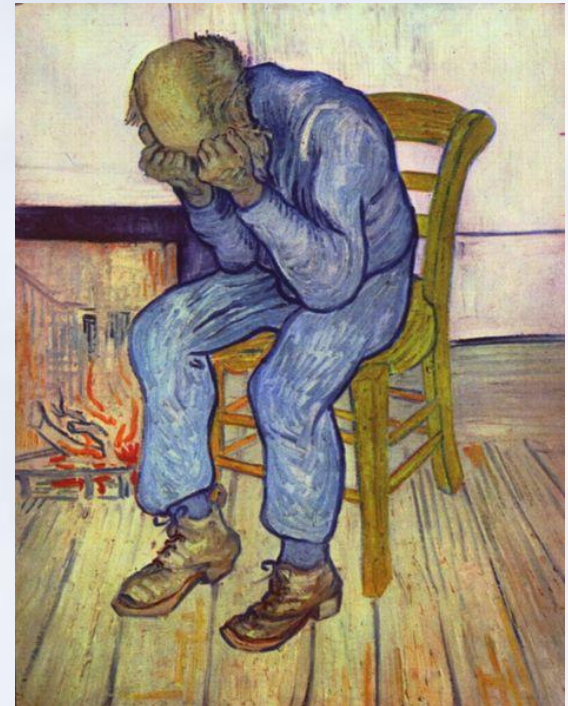
**Потеря аппетита**



**Периодическое повышение температуры (37,2-37,5), чаще бывает вечером (17-21 час.).**



**Упадок сил и слабость**







**Одышка**



**Боли в грудной клетке**

**Одним из наиболее веских аргументов при диагностике туберкулеза**

**является постоянное нарастание признаков в течение недель или месяцев.**

**Особенно это относится к общим симптомам: потеря массы тела, аппетита, утомляемость и лихорадка.**

**По локализации различают:  
туберкулез легких (83-88%)  
внелегочный (12-17%).**

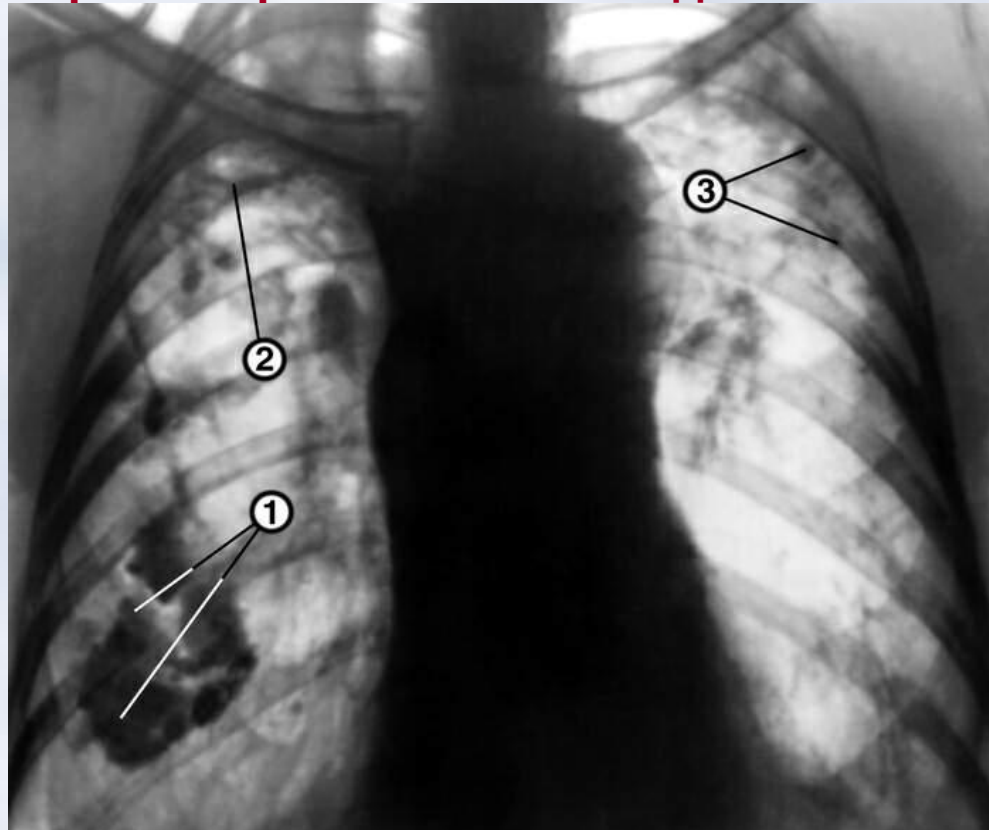
Внелегочные формы туберкулеза:

- Костей и суставов.
- Почек и мочевыводящих путей.
- Половых органов.
- Туберкулез глаза.
- Мозговых оболочек и центральной нервной системы (менингит).
- Кишечника, брюшины и брыжеечных лимфатических узлов.
- Кожи.

# Туберкулез легких

Туберкулез легких может протекать самым различным образом: начиная с легких форм, когда больной является практически здоровым

и даже сам не подозревает о наличии болезни, и кончая тяжелыми формами (творожистая пневмония, милиарный туберкулез), которые встречаются сейчас достаточно часто.





**Наблюдаются случаи полного излечения туберкулеза легких.**

**Обычно туберкулез длится годами, медленно, хронически.**

**В течении болезни наблюдаются колебания — периоды ухудшения сменяются улучшением и даже состоянием видимого выздоровления.**

**Обострения процесса чаще бывают весной и осенью, зима и лето**

**переносятся лучше.**

**Самочувствие резко ухудшается, если присоединяются различные**

**осложнения в виде перехода туберкулезного процесса с легкого**

**на другие органы (кишечник, I почки, брюшину и т. д.).**

**Наиболее тяжелыми осложнениями являются туберкулезный менингит и милиарный туберкулез.**

**Туберкулез легких нужно отличать от других легочных заболеваний — бронхитов, пневмоний, абсцесса легкого, бронхоэктазов.**

**Точный диагноз иногда удастся поставить только после нахождения в мокроте палочек Коха или при рентгеновском исследовании.**

# Профилактика туберкулеза состоит из 3 С :

**Вакцинация и  
ревакцинация  
БЦЖ**

**Санитарная  
профилактика**

**Социальная  
профилактика**

**Химиопрофилактика**

**а**  
**Специфическая**



## Вакцинация и ревакцинация БЦЖ

Вакцинация БЦЖ — общепризнанный метод активной специфической профилактики туберкулёза, прежде всего у детей и подростков.

Вакцинация снижает заболеваемость и смертность, предупреждает развитие тяжёлых форм (менингита, милиарного туберкулёза, казеозной пневмонии). Проводится внутривакцино препаратами живой вакцины БЦЖ и БЦЖ-М новорождённым в возрасте 3-5 дней.

Ревакцинации подлежат здоровые дети и подростки в возрасте 7 и 14 лет имеющие отрицательный результат



Первая  
противотуберкулезная  
прививка БЦЖ

## ТУБЕРКУЛЁЗ В НАЦИОНАЛЬНОМ КАЛЕНДАРЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК

Возраст	Наименование прививки
<b>Новорожденные (3-7 дней)</b>	<b>Вакцинация против туберкулеза(БЦЖ-М или БЦЖ)</b>
<b>7 лет</b>	<b>Ревакцинация против туберкулеза (БЦЖ)</b>
<b>14 лет</b>	<b>Третья ревакцинация против дифтерии, столбняка, ревакцинация против туберкулеза (БЦЖ), третья ревакцинация против полиомиелита</b>



## Далее идет процесс формирования иммунитета.

После введения вакцины мать с ребенком выписывают домой и постепенно развивается реакция – возникает воспаление, припухлость. Если вакцина качественная то на фоне воспаления, в центре припухлости появляется язвочка, которая заполняется грануляциями и постепенно заживает. Заживление продолжается 1.5 - 2 месяца, редко до 5 месяцев.

На месте язвочки остается пигментная папулка, по которой судят о выполнении прививки (Вакцина вводится строго внутривенно на границе верхней и средней трети наружной поверхности левого плеча.).

Проба Манту проводится 1 раз в год, начиная с возраста 12 мес.

Делается проба Манту – если проба «положительная» тогда нужно обследовать ребенка в диспансере.





# Химиопрофилактика

Специфическая химиопрофилактика проводится одним или несколькими противотуберкулёзными препаратами под контролем врача-фтизиатра периодическими циклами по 3-4 мес. или непрерывно не менее 6 мес.

**В существующих эпидемиологических условиях химиопрофилактика уменьшает заболеваемость туберкулёзом в 4—12 раз.**

**Химиопрофилактика проводится изониазидом в дозе 10 мг на кг веса, проводится в весенне-осенний период сроком 2-3 месяца.**

# Профилактике подлежат:

**Дети и подростки ,  
находящиеся в контакте с  
туберкулезными больными**



**Лица, переболевшие туберкулезом и в легких или других органах  
имеются остаточные явления, выражающиеся в  
форме фиброзных полей, рубцов, кальцинатов (петрификатов).**



## Больные сахарным диабетом.



Лица страдающие язвенной болезнью, особенно при наличии остаточных явлений после перенесенного туберкулеза ( в легких, лимфоузлах). Об этих изменениях человек может и не знать.



**Лица больные хроническими заболеваниями, постоянно принимающие глюкокортикоиды.**

**Гормоны влияют на уровень иммунитета и способствуют заболеванию туберкулезом при контакте с больными.**

**Лица имеющие профессиональные заболевания легких – при которых угроза заболеть туберкулезом высока.**





# Санитарная профилактика

Комплекс профилактических мероприятий включает в себя проведение текущей и заключительной дезинфекции, изоляцию детей от бактериовыделителей, госпитализацию больного или помещение детей в детские учреждения, регулярное обследование контактных лиц, санитарно-гигиеническое воспитание больных и членов их семей.

Большое значение имеет пропаганда фтизиатрами и врачами других специальностей санитарных знаний по туберкулёзу как через СМИ, так и через выступления на врачебных конференциях и непосредственно перед населением.





**Пропаганда санитарно-гигиенических  
знаний о  
туберкулёзе, его профилактике**



# Запрет на некоторые профессии:

Всего около 20 профессий

Все профессии, связанные с контактом с детьми – воспитатели, учителя и др.



**Все профессии , связанные с коммунальным обслуживанием**





**Профессии связанные с транспортом  
(проводники, стюардессы и др.)**



**Будьте здоровы!**