

Белая чума 21 века

Презентацию подготовила
Богатырева Т.П., воспитатель КОУ
ВО «Школа – интернат №7»
г. Воронежа



**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.**

**К
у
л
е
з
н
а
з
ы
в
а
ю
т
«
б
е
л
о
й**

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.

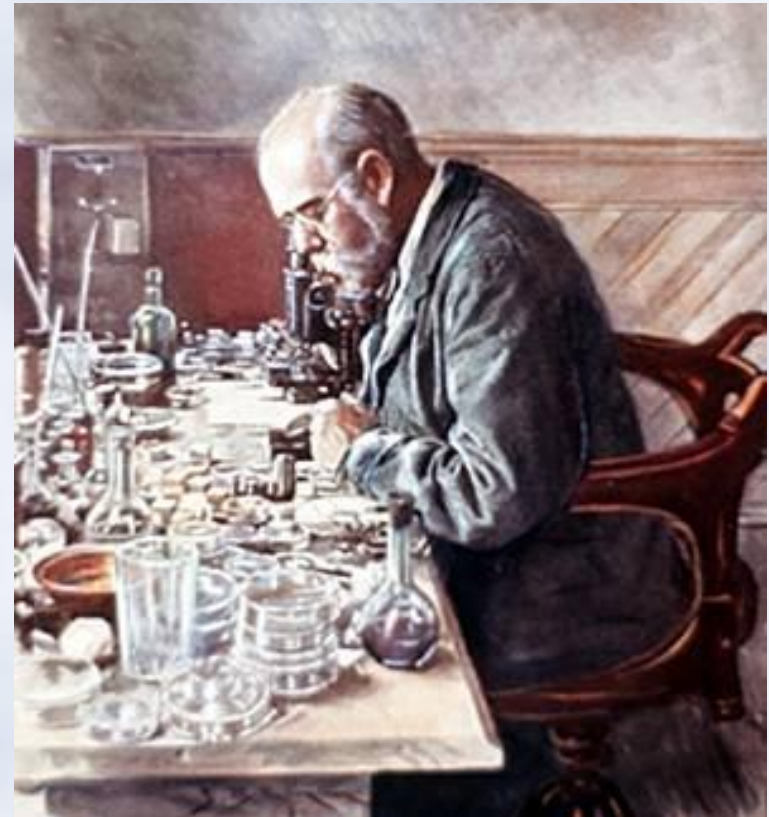
Всемирный день борьбы с туберкулезом отмечается по решению Всемирной организации здравоохранения(ВОЗ) в день, когда немецкий микробиолог Роберт Кох объявил о сделанном им открытии возбудителя туберкулеза.

Возбудитель заболевания

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



Возбудитель туберкулеза –
палочка Коха.



Роберт Кох
(1843 - 1910)
Немецкий врач –
микробиолог,
один из основоположников
современной бактериологии.

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 заразившись 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 бактерии в огромном количестве попадают с капельками слизи и мокроты, которые выбрасываются больными при чихании, разговоре, кашле.



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

- Не полноценное 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)



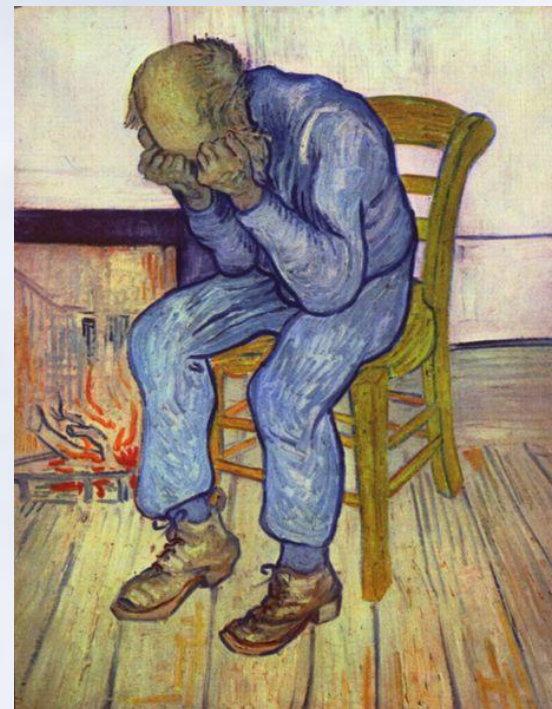
Потеря аппетита



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.

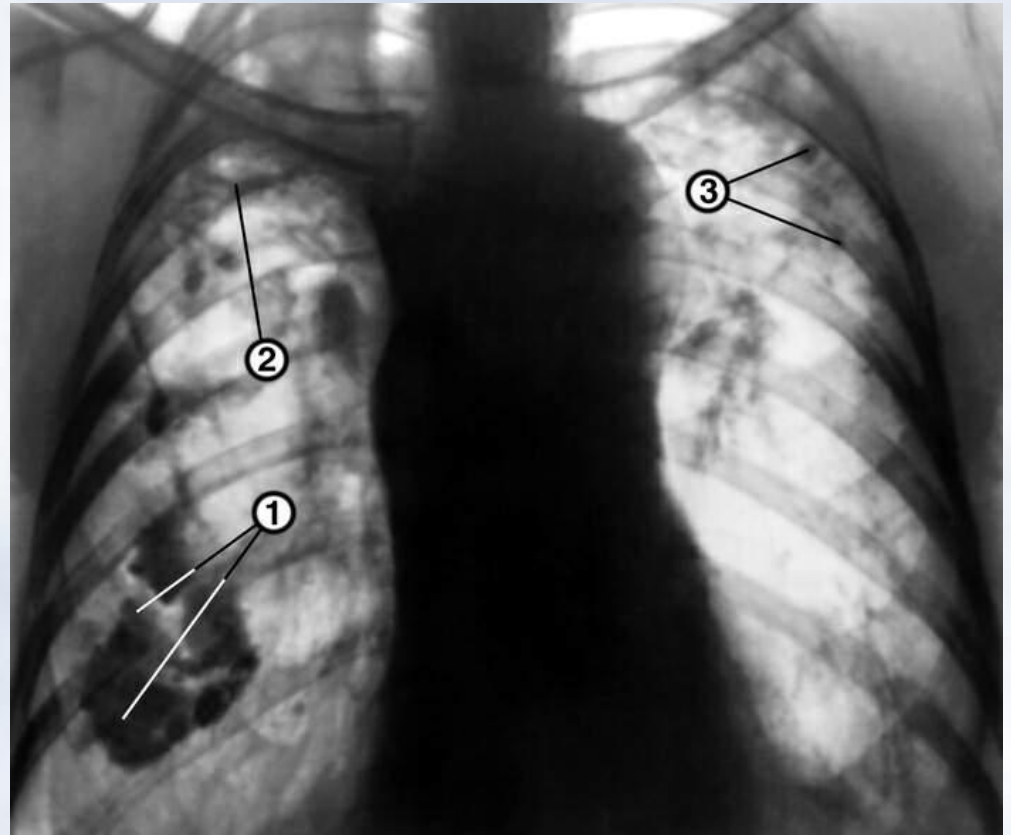
**По локализации различают:
туберкулез легких (83-88%)
внелегочный (12-17%).**

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 удается поставить только после нахождения в мокроте палочек Коха или при рентгеновском исследовании.

Профилактика туберкулеза состоит из 3 С :

Специфическая профилактика

Вакцинация и
ревакцинация БЦЖ



Химиопрофилактика

Санитарная
профилактика

Социальная
профилактика



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 внутрикожно 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 отрицательную реакцию Манту.



Первая
противотуберкулезная
прививка БЦЖ



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.

Это уменьшает заболеваемость туберкулёзом в 4—12 раз.

Профилактике подлежат:

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



**Лица, переболевшие
туберкулезом**



Больные сахарным диабетом.



Лица страдающие язвенной болезнью, особенно при наличии остаточных явлений после перенесенного туберкулеза (в легких, лимфоузлах).



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.

Запрет на некоторые профессии:

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



Все профессии , связанные с коммунальным обслуживанием



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



Социальная профилактика

улучшение жилищно-бытовых условий жизни населения



оздоровление окружающей среды, включая борьбу с загрязнением атмосферного воздуха, водоемов, почвы, озеленение, соблюдение санитарных требований промышленной гигиены



улучшение качества питания



борьба с алкоголизмом,
наркоманией, токсикоманией,
курением



расширение сети детских
оздоровительных и санаторно-
курортных учреждений



развитие физической культуры
и спорта, культивирование
здорового образа жизни





**Будьте
здоровы!**