

**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.

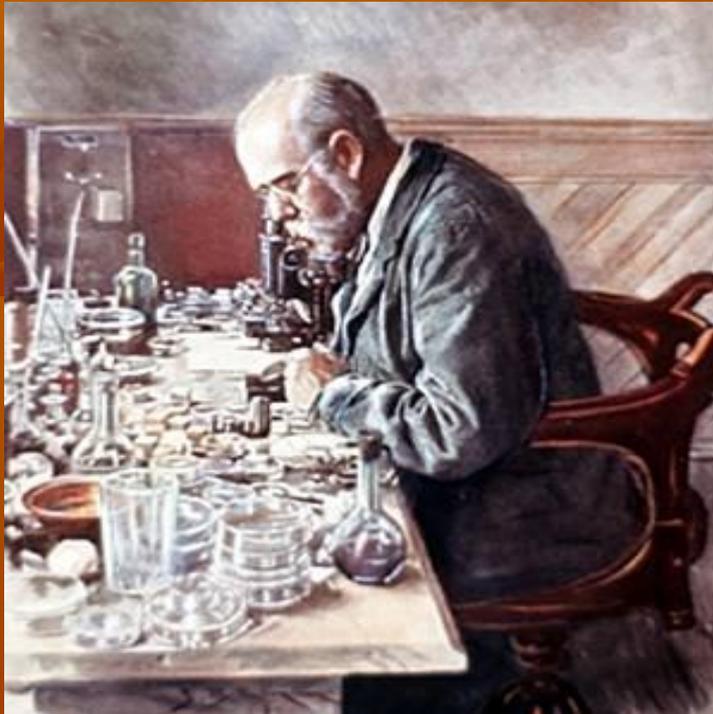
У подавляющего большинства инфицированных людей (90%) заболевание не развивается.

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 туберкулёзом

24 марта



Роберт Кох
(1843 - 1910)

Немецкий врач – микробиолог,
один из основоположников
современной бактериологии.
Открыл возбудителя туберкулеза.
Лауреат Нобелевской премии.

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.

В 1993 г.

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

Что такое туберкулез?

Туберкулез (чахотка) – одно из древнейших инфекционных заболеваний.

Туберкулез
называют
“белой
чумой XX
века”.

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.

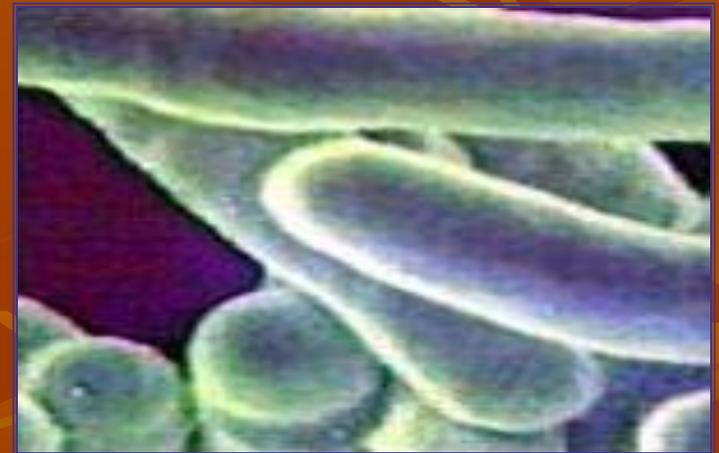
Возбудитель заболевания



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.
 - 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.
 - Сохраняют жизнеспособность при воздействии различных физических и химических агентов.
- ✓ 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 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 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



3. Бомжи



2. Наркоманы



4. Безработные

5. Лица, отбывающие наказание в местах лишения свободы

Факторы, способствующие заболеванию туберкулезом

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

СИМПТОМЫ ТУБЕРКУЛЕЗА

- **Кашель или покашливание с выделением мокроты либо с кровью**
- **Появление одышки при небольших физических нагрузках**
- **Боль в груди**
- **Быстрая утомляемость и появление слабости**
- **Снижение или отсутствие аппетита, потеря в весе до 5 – 10 кг**
- **Повышенная потливость , особенно по ночам.**
- **Незначительное повышение температуры до 37 – 37,5**

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.

По локализации различают: туберкулез легких и внелегочной

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.

Профилактика туберкулеза

СОСТОИТ ИЗ

1.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

- Сделать прививку от туберкулёза. Её ставят в роддоме при отсутствии противопоказаний в первые 3 – 7 дней жизни ребёнка. В 7 – 14 лет при отрицательной реакции Манту и отсутствии противопоказаний



2. Регулярно проходить флюорографического обследования

- Регулярно проходить флюорографическое обследование – не реже 1 раза в год, начиная с 15 летнего возраста.
- Дети и подростки , находящиеся в контакте с туберкулезными больными.
- Лица, переболевшие туберкулезом в легких или других органах имеются остаточные явления, выражающиеся в форме фиброзных полей, рубцов, кальцинатов (петрификатов).



Больные сахарным диабетом



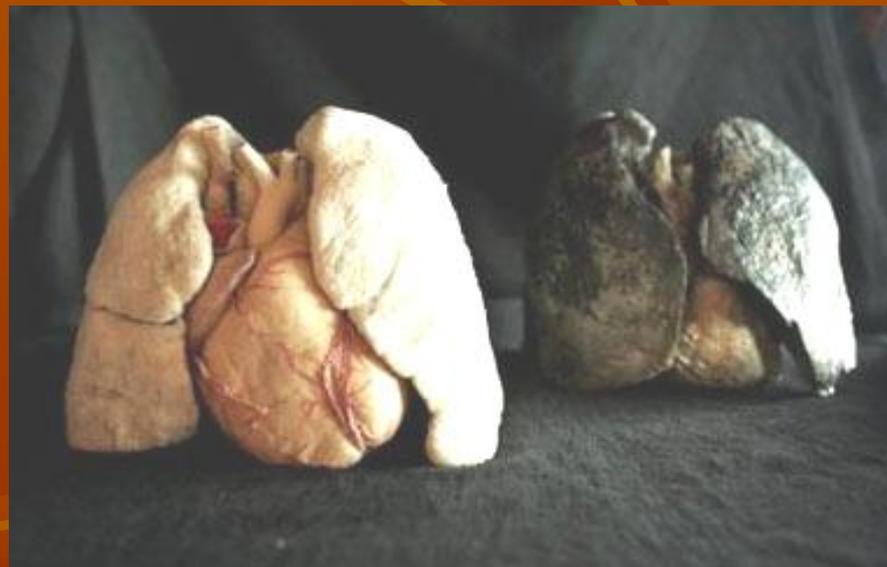
Лица страдающие язвенной болезнью, особенно при наличии остаточных явлений после перенесенного туберкулеза (в легких, лимфоузлах). Об этих изменениях человек может и не знать.



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.

**Благодарим за
внимание!**



Будьте здоровы!