

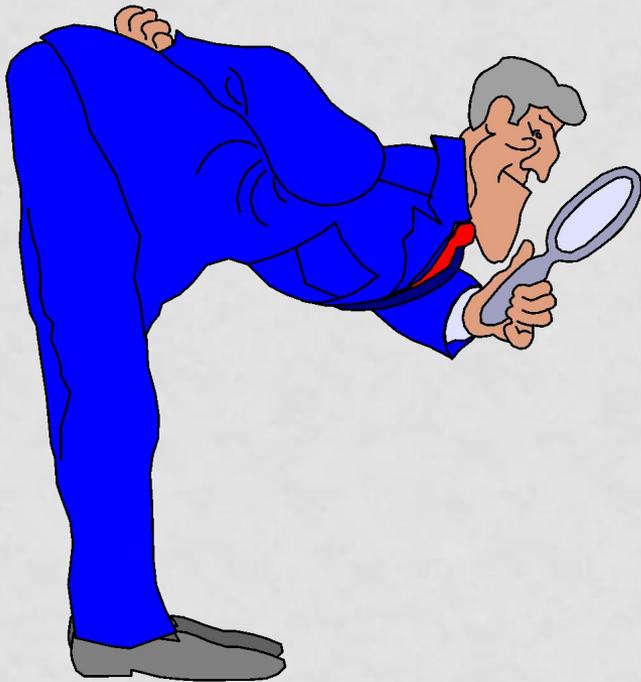
Борщевской филиал
МБОУ Заворонежской СОШ

Вместе победим
туберкулез

*ТУБЕРКУЛЕЗ:
УГРОЗА ДЛЯ ВСЕЙ ПЛАНЕТЫ*



Что такое туберкулез?



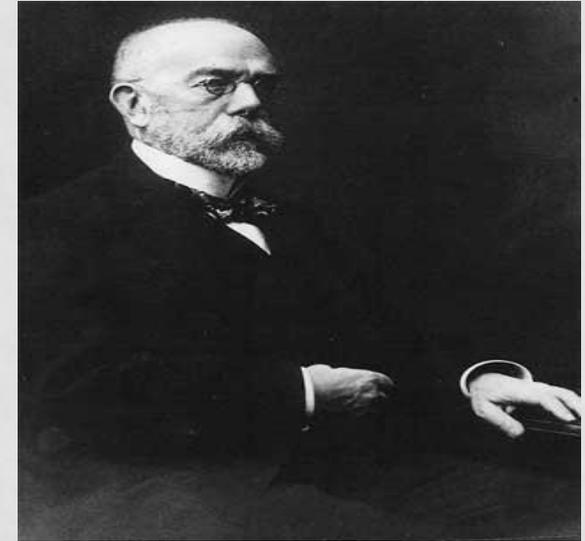
Туберкулез –
инфекционное заболевание,
возбудителем которого
является микобактерия
туберкулеза

Туберкулез –
одна из самых
распространенных
инфекций в мире

Кто открыл возбудителя туберкулеза и доказал, что это не наследственное, а **инфекционное заболевание?**

Немецкий бактериолог, удостоенный в 1905 году **Нобелевской премии** по физиологии и медицине за открытие и выделение возбудителя туберкулеза.

Возбудитель заболевания – микобактерия туберкулеза – была открыта Робертом Кохом в 1882 году, ее назвали “палочкой Коха”.



РОБЕРТ КОХ
(1843–1910)

Какими свойствами обладает возбудитель туберкулеза?

В отличие от других микробов, микобактерия туберкулеза чрезвычайно живуча: отлично себя чувствует и в земле, и в снегу, устойчива к воздействию спирта, кислоты и щелочи. Погибнуть она может лишь под длительным воздействием прямых солнечных лучей, высоких температур и хлорсодержащих веществ.

При температуре **+23** градуса бактерии остаются жизнеспособными до **7** лет, в высохшей мокроте - до **1** года, на страницах книг - до **6** месяцев, на одежде и белье больного - до **4** месяцев.

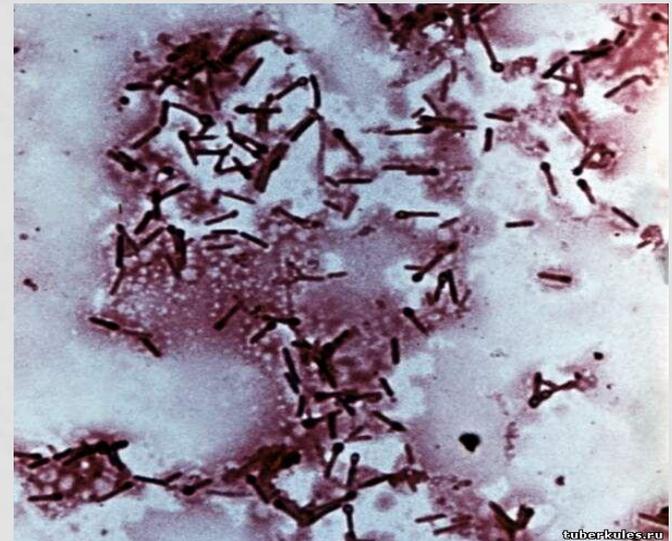


КАК ПРОИСХОДИТ ЗАРАЖЕНИЕ?

Основной источник инфекции — больной открытой формой, у которого в капле мокроты содержится до **2-3** миллионов микобактерий

Реже заражение наступает при употреблении в пищу молочных продуктов от больных туберкулезом животных.

Заражение возможно через предметы обихода больного, при поцелуях, при докуривании чужих сигарет, отмечено также внутриутробное заражение плода у больных беременных женщин.



КАКИЕ ФАКТОРЫ СПОСОБСТВУЮТ ЗАБОЛЕВАНИЮ ТУБЕРКУЛЕЗОМ?

неблагоприятные социальные и экологические условия жизни;



неполноценное питание;



алкоголизм, курение, наркомания;



снижение иммунитета;

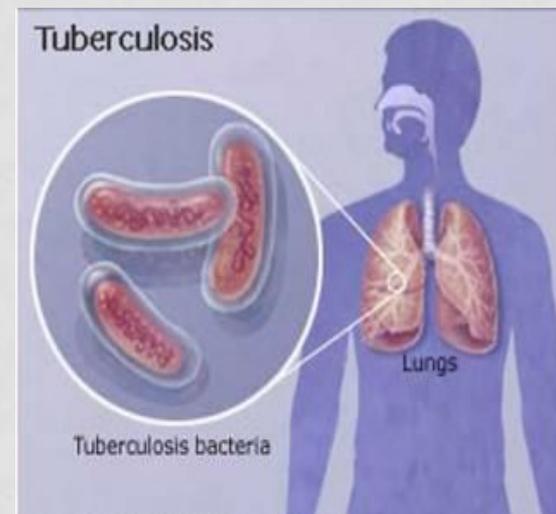
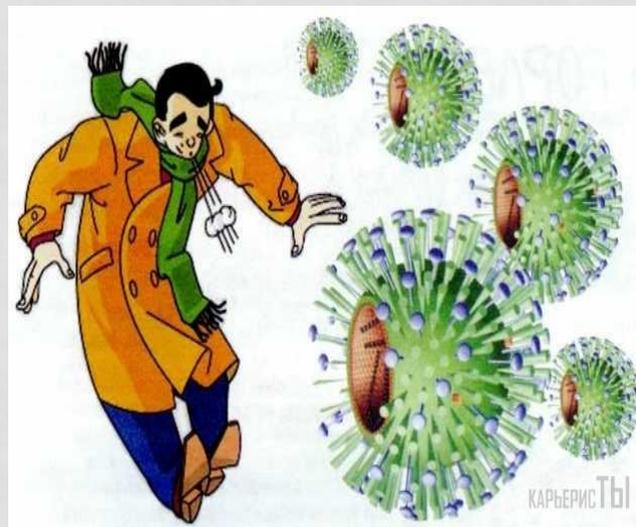


стрессы;



Каковы пути заражения микобактериями туберкулеза?

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.**



Как распознать?

Быстрая утомляемость и появление слабости



Снижение или отсутствие аппетита, потеря в весе до 5-10 кг



Повышенная потливость, особенно по ночам



Появление одышки при небольших физических нагрузках



Незначительное повышение температуры до 37-37,5 градусов



Кашель или покашливание с выделением мокроты, возможно с кровью



Что делать при появлении признаков заболевания?



При появлении первых признаков заболевания самолечением заниматься нельзя, следует как можно скорее обратиться

к врачу

за медицинской помощью!

КАК ДИАГНОСТИРОВАТЬ?

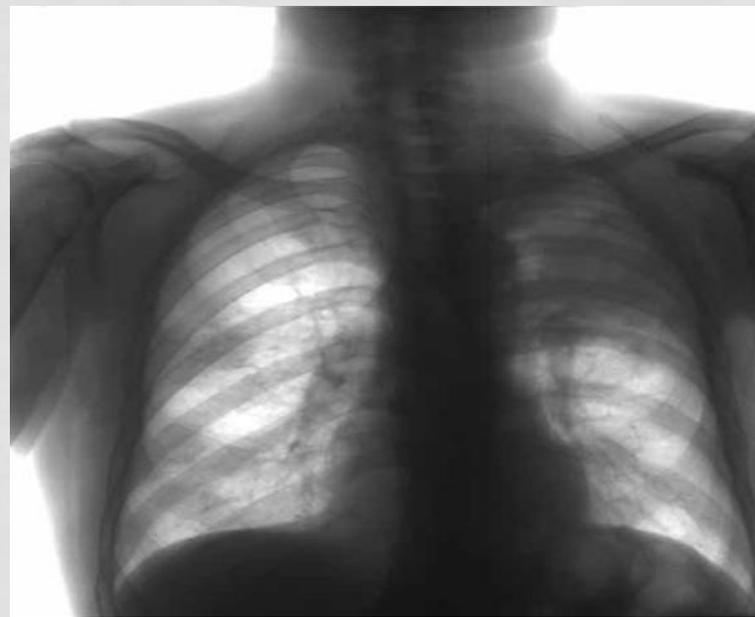
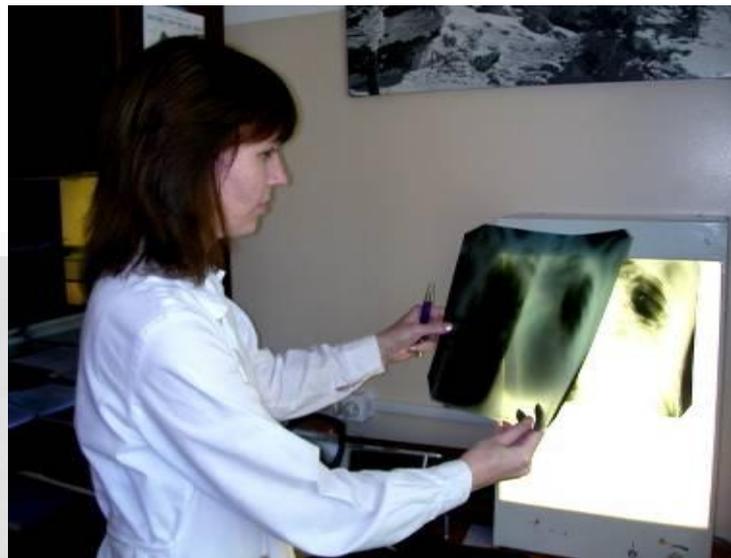
Если зараженный человек не заболевает сразу, то он становится носителем инфекции. Это можно выявить только с помощью **пробы Манту**.



Реакция на пробу Манту считается **положительной** при формировании инфильтрата (папулы) диаметром **5мм и более**.

КАК ДИАГНОСТИРОВАТЬ?

Для выявления заболевания кроме пробы Манту проводят флюорографическое обследование (ФЛГ) органов дыхания, которое позволяет обнаружить ранние стадии туберкулеза легких. Этот метод диагностики совершенно безвреден при одно - двукратном исследовании в течение года, доза рентгеновского облучения очень мала.



КАК ЛЕЧИТЬ?

Всех пациентов с выявленным туберкулезом можно вылечить, главное — делать это правильно.

Лечение должно быть непрерывным и обязательно должно проводиться одновременно несколькими противотуберкулезными препаратами. Каждое из 4-5 лекарств, которые больной принимает ежедневно в течение 6 месяцев, по разному воздействует на палочки Коха, и только совместное их применение может достичь цели — окончательно ее уничтожить.



Для качественного излечения одних противотуберкулезных лекарств недостаточно. Больным также прописывают физиотерапию, дыхательную гимнастику и препараты, поднимающие иммунитет. Неправильное лечение превращает легко излечимую форму болезни в трудно излечимый лекарственно-устойчивый туберкулез. Хирургическое лечение — удаление части легкого — применяется лишь в запущенных случаях туберкулеза.

При отсутствии лечения смертность от активного туберкулеза доходит до 50% в течение одного - двух лет. В остальных случаях туберкулез переходит в хроническую форму. Хронический больной живет дольше, продолжая выделять микобактерии и заражать окружающих.

В чем состоит профилактика туберкулеза?

Вакцинация и
ревакцинация
БЦЖ

Санитарная
профилактика

Социальная
профилактика

Химиопрофилактика

а
Специфическая



ПОМНИТЕ

Туберкулез сейчас представляет серьезную опасность для населения. Ежегодно увеличивается количество людей заболевших туберкулезом и умерших от него.

Подумайте о сохранении своего здоровья и окружающих Вас людей.



- ▶ Посещайте флюорографический кабинет не реже **1** раза в год.
- ▶ Не препятствуйте проведению противотуберкулезных мероприятий и не отказывайтесь от противотуберкулезных прививок.



*24 МАРТА –
ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ БОРЬБЫ С
ТУБЕРКУЛЕЗОМ*



Символ борьбы с туберкулезом – ромашка

**БУДЬТЕ
ЗДОРОВЫ!**

