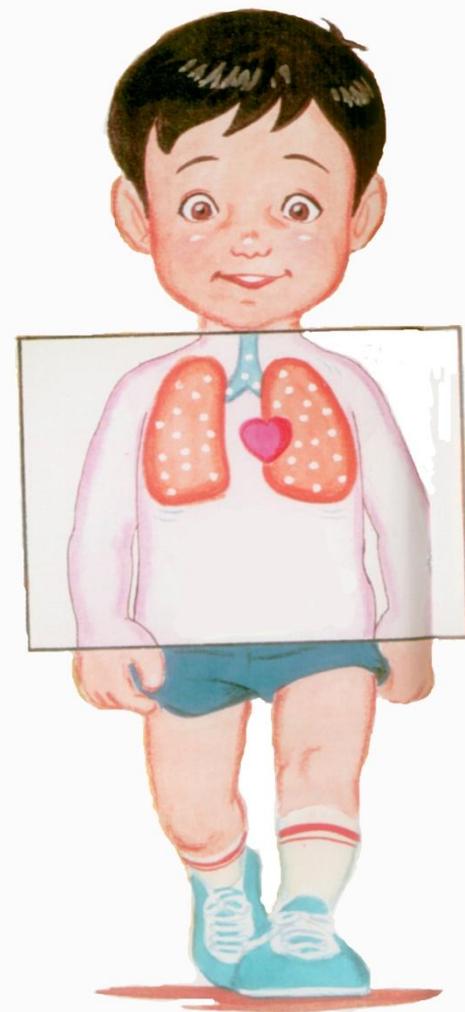


Профилактика туберкулеза

Презентацию подготовила
руководитель кабинета здоровья МОУ
СОШ № 37 Кравченко Наталья
Борисовна
Март 2013г. г.Тверь



24 марта мировая общественность отмечает Всемирный день борьбы с туберкулезом.

Туберкулёз инфекционное заболевание, вызываемое различными видами микобактерий, как правило, *Mycobacterium tuberculosis* (палочка Коха). Всего известно 74 вида микобактерий. Они широко распространены в почве, воде, среди людей и животных.

Туберкулез является самой распространенной социально зависимой инфекцией в мире с высокой вероятностью летального исхода. Каждую минуту в мире от туберкулеза умирает один человек

Различают следующие пути передачи туберкулёза:

Воздушно-капельный. Туберкулёзные микобактерии попадают в воздух с капельками при кашле, разговоре и чихании больного активным туберкулёзом. При вдыхании эти капельки с микобактериями попадают в лёгкие здорового человека.

Алиментарный. Проникновение происходит через пищеварительный тракт. Если при вдыхании достаточно одной или двух микобактерий, то для заражения через пищу требуются сотни микробов.

Контактный. Заражение туберкулёзом через кожу встречается редко.

Внутриутробное заражение туберкулёзом. Заражение происходит или при поражении туберкулёзом плаценты, или при инфицировании повреждённой плаценты во время родов больной туберкулёзом матерью. Такой путь заражения туберкулёзом встречается крайне редко.

Чаще всего туберкулёз поражает органы дыхательной (главным образом лёгкие и бронхи) системы, следовательно, **самым распространённым является воздушно-капельный путь передачи.**

- Для человека заболевание туберкулезом является социально зависимым и, безусловно, самая высокая частота туберкулеза наблюдается среди проблемных и малообеспеченных слоев населения. Не исключен и профессиональный путь заражения туберкулезом медицинских работников, сотрудников приютов, персонала мест заключения, служителей церкви и, естественно, членов семей, имеющие постоянный контакт с больными туберкулезом.

Профилактика туберкулеза - меры по недопущению заражения туберкулезом. В связи с ростом численности больных

туберкулезом профилактика туберкулеза превращается в отдельную сферу контроля. Следует помнить, что основным источником туберкулеза являются больные активным

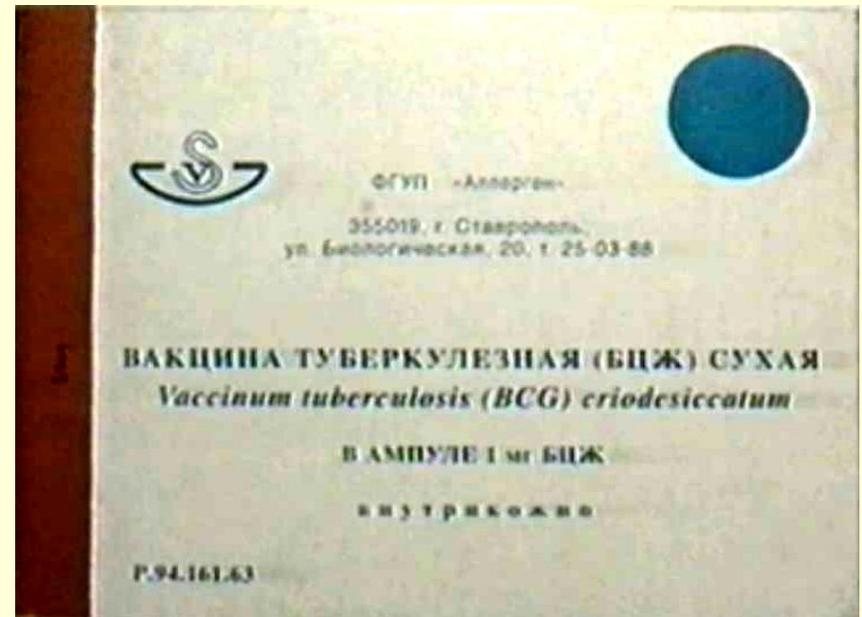
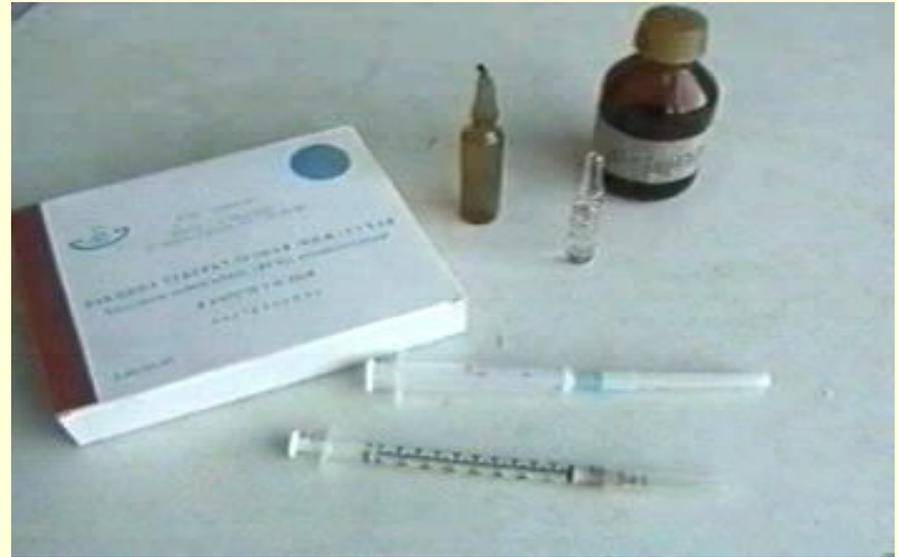
туберкулезом люди, выделяющие микобактерии

Главная задача профилактики туберкулеза — это предупреждение заражения здорового человека, т. е. создание условий, которые сводят к минимуму опасность заражения. Среди тех, кто впервые заболел туберкулезом, заметное место - почти 50 % — занимают больные алкоголизмом и наркоманией; далее — вернувшиеся из заключения — 20 %, лишенные нормальных жилищных условий (проживающие в общежитиях, мигранты, переселенцы) — 10 %, бедные, нищие и лица без определенного места жительства — 2 %. Это наиболее поражаемый контингент, который тяжело привлечь к профилактическому обследованию, и поэтому у 80 % из них диагностируется запущенный туберкулез.

Профилактическая работа в области туберкулеза ведется по трем направлениям:

- 1. Специфическая профилактика.
- 2. Неспецифическая профилактика (специальные мероприятия, обеспечивающие прерывание путей распространения туберкулеза и ведущие к ликвидации источников инфекции).
- 3. Социальная профилактика, в том числе гигиенические мероприятия по общественной и личной гигиене.

- К **специфической профилактике** туберкулеза относят вакцинацию и ревакцинацию. Главная цель специфической профилактики туберкулеза (прививок против туберкулеза) - выработка специфического иммунитета. Это достигается с помощью вакцины БЦЖ - оригинального живого, но ослабленного штамма микобактерии туберкулеза.



Специфическая профилактика

Вакцинацию проводят новорожденным на 4-7-й день жизни. Через несколько лет, в целях профилактики туберкулеза, осуществляется ревакцинация. В России в соответствии с действующим «Национальным календарем профилактических прививок» она проводится детям с отрицательной пробой Манту в 7 лет, 14 лет. Пробу Манту до 18 лет проводят ежегодно каждому человеку для выявления новых случаев заболевания. После 18 лет проба Манту уже не проводится. Профилактика туберкулеза путем вакцинации наиболее эффективна, поскольку, чем выше охват прививками, тем ниже заболеваемость туберкулезом.

Профилактика

Во взрослом периоде жизни профилактика туберкулеза основана, прежде всего, на раннем выявлении туберкулеза и правильном его лечении.

Диагностирование происходит путем рентгенологического исследования флюорографии. Каждому взрослому человеку его следует проходить один раз в год. Ежегодное обследование помогает своевременно выявлять больных туберкулезом людей. Флюорография в системе профилактики туберкулеза позволяет начать лечение на ранних этапах заболевания, что является важным условием его успешности.

Профилактика

В комплекс **неспецифических профилактических мероприятий** входит дезинфекция объектов окружающей среды с использованием различных дезинфицирующих средств (ДС), вызывающих гибель тех или иных видов болезнетворных микроорганизмов

Профилактика

- Под **социальной профилактикой** подразумевается комплекс социальных мероприятий, экономического и санитарного характера, направленных на укрепление здоровья населения и осуществляемых в государственном масштабе. К таким мероприятиям относятся: улучшение жилищно-бытовых условий жизни населения; оздоровление окружающей среды, включая борьбу с загрязнением атмосферного воздуха, водоемов, почвы, озеленение; улучшение качества питания; борьба с алкоголизмом, наркоманией, токсикоманией, курением; привитие населению навыков личной гигиены в быту; развитие физической культуры и спорта, культивирование здорового образа жизни; расширение сети детских оздоровительных и санаторно-курортных учреждений; проведение социальных и санитарно-ветеринарных мероприятий в местах промышленного производства животных и птиц.

- **Цель этих мероприятий** - создание условий, неблагоприятных для распространения туберкулезной инфекции, повышение естественной неспецифической резистентности к микобактериям туберкулеза.

Существенное значение в борьбе с туберкулезом имеет профилактика туберкулеза в условиях производства. Проводятся мероприятия по оптимизации условий труда, соблюдению санитарных требований промышленной гигиены (отсутствие запыленности воздуха в производственных помещениях, наличие вентилирования и кондиционирования воздуха); предупреждение профессиональных заболеваний легких.

Последние годы характеризуются существенными изменениями в организации борьбы с туберкулезом в России. Изданы приказы Минздравсоцразвития РФ, которые легли в основу широкого спектра проводимых в стране мер по повышению эффективности фтизиатрической помощи населению и совершенствованию нормативной базы мероприятий по борьбе с туберкулезом.

В конце 2010г. был утвержден «Порядок оказания медицинской помощи больным туберкулезом в Российской Федерации» Эти меры позволили активизировать борьбу с туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью (поставка лекарств, усиление инфекционного контроля, модернизация стационаров, обучение персонала). С 2009г. в России отмечается снижение заболеваемости туберкулезом, что свидетельствует об эффективности проводимой политики модернизации фтизиатрической помощи населению, направленной на наращивание материальных ресурсов службы и совершенствование оказания медицинской помощи больным туберкулезом в России.

В нашей стране созданы и действуют специальные учреждения - диспансеры (районные, городские, областные), возглавляющие борьбу с туберкулезом на соответствующей территории. Основной задачей, которых является раннее выявление, учет и лечение больных, организационно-методическое руководство борьбой с туберкулезом, проводимой всеми медицинскими учреждениями. Госпитализация больных туберкулезом осуществляется в стационары при диспансерах, туберкулезные отделения общих больниц или туберкулезные больницы, госпитали (для инвалидов Отечественной войны), санатории, санаторные ясли и детские сады.

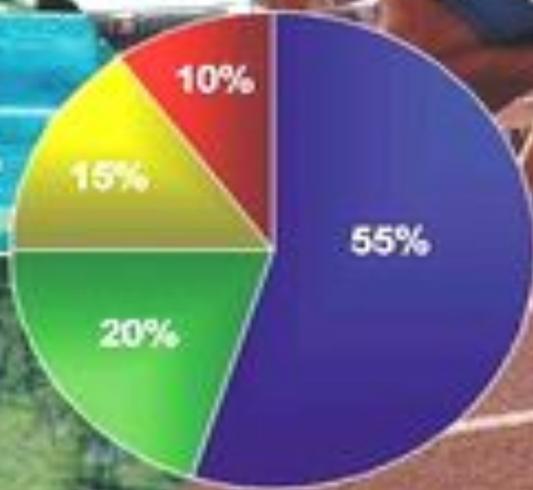
В нашей стране осуществляется учет бациллярных больных, посещение очагов и составление планов по их оздоровлению. Помимо этого ведется контроль за обследованием лиц, находящихся в контакте с «бациллярными больными».

- Но, самое главное, необходимо помнить, что с профилактической целью каждому человеку следует вести здоровый, культурный образ жизни, обращать внимание на санитарное состояние коммунально-бытовых, а также жилых и производственных помещений, содержать их в чистоте и соблюдать личную гигиену.

Формула здоровья

Медицинская
помощь
03
САМНАЗ

Наследственность



Экология

Образ жизни

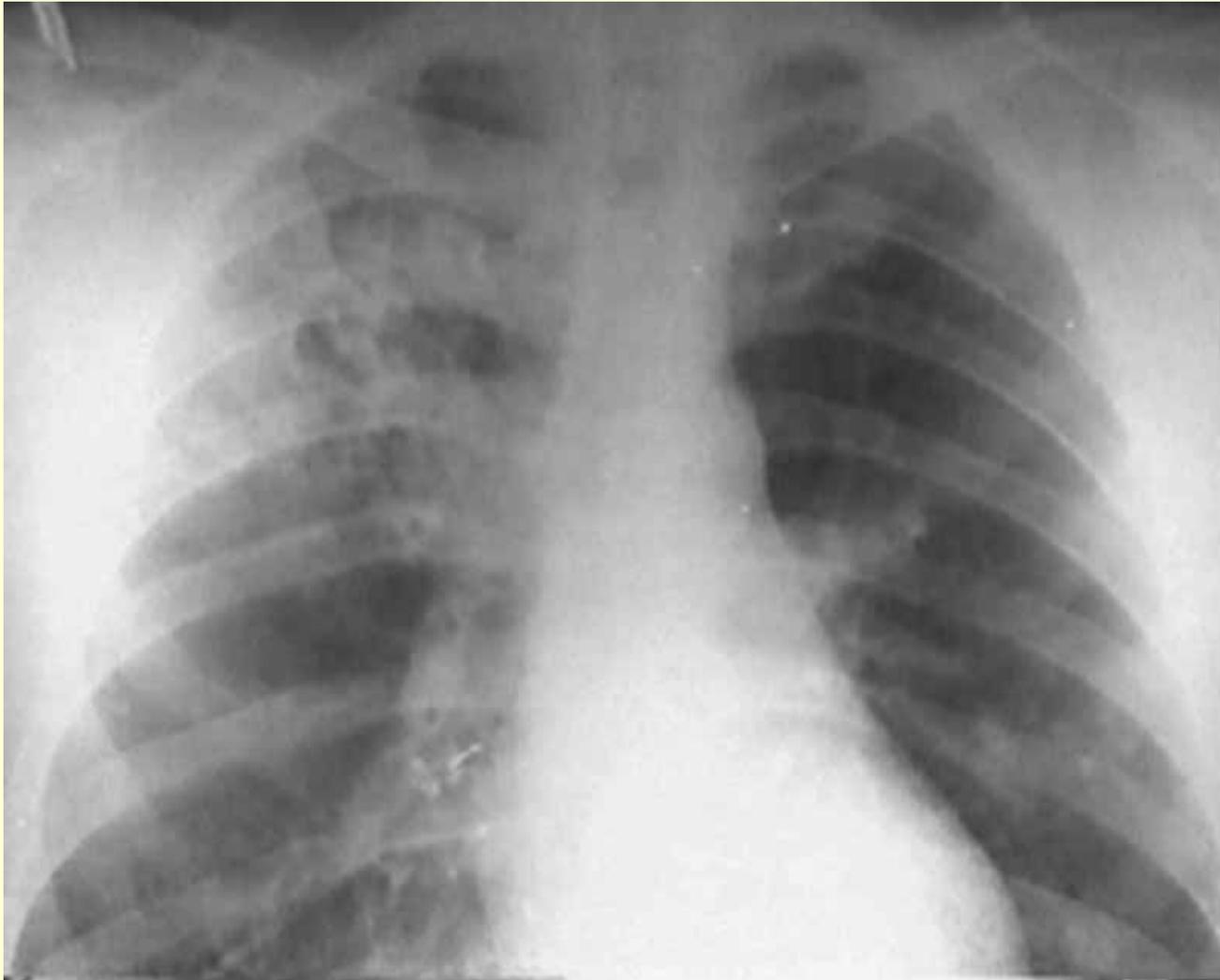
Гигиена кашля

- При чихании и кашле больной должен отворачиваться от находящихся поблизости людей, прикрывать нос и рот платком или тыльной стороной руки. Необходимо чаще мыть руки и менять носовые платки.
- Больной выделяет за день до 300 мл мокроты. Ни в коем случае нельзя плевать на пол, на землю, в умывальную раковину или в носовой платок. Собирать, обеззараживать и уничтожать мокроту должен сам больной, а если он по каким-либо причинам не может это делать, ему должны помогать взрослые члены семьи.

ОЧАГОВЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ ВЕРХУШКИ ПРАВОГО ЛЕГКОГО. СВОЕВРЕМЕННОЕ ВЫЯВЛЕНИЕ



**ИНФИЛЬТРАТИВНЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ С ДЕСТРУКЦИЕЙ.
НЕСВОЕВРЕМЕННОЕ ВЫЯВЛЕНИЕ**



ФИБРОЗНО-КАВЕРНОЗНЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ. ПОЗДНЕЕ ВЫЯВЛЕНИЕ



СИМПТОМОКОМПЛЕКСЫ, КОТОРЫЕ ТРЕБУЮТ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ НА ТУБЕРКУЛЕЗ

Бронхолегочные симптомы	Симптомы интоксикации более 2-х недель	
Кашель сухой или с выделением мокроты	Фебрильная, субфебрильная температуры	
Боль в грудной клетке, связанная с дыханием	Потеря аппетита, похудение, повышенная потливость	
Кровохарканье, легочное кровотечение	Слабость	

Спасибо за внимание!
Будьте здоровы!

