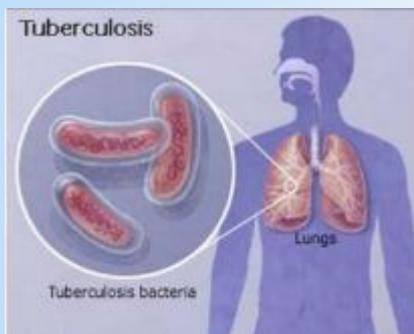


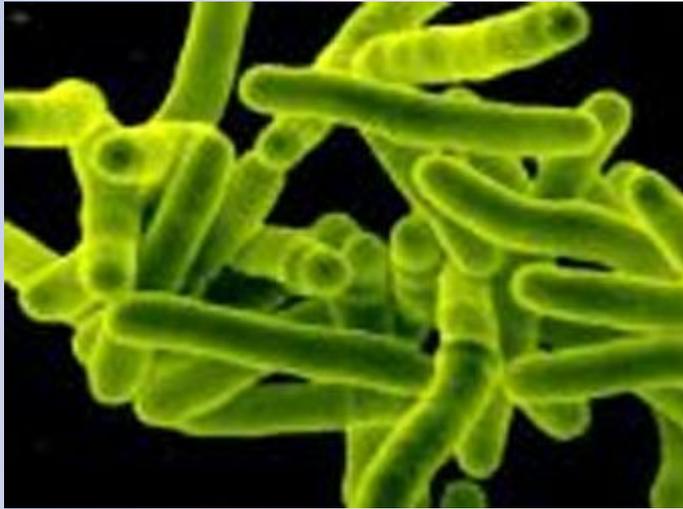
Легко дышать - легко жить!



Беда по имени туберкулёз



Подготовила воспитатель
ГКУСО РО «Зверевского центра
помощи детям» Маслова Л.Ю.



Туберкулёз (от лат. *tuberculum* – бугорок) – широко распространённое в мире инфекционное заболевание человека и животных, вызываемое различными видами микобактерий, как правило, *Mycobacterium tuberculosis* (палочка Коха).

Он проходит под эгидой Всемирной организации здравоохранения и Международного союза по борьбе с туберкулезом и легочными заболеваниями.

Несмотря на достижения медицины, этот недуг остается постоянным спутником человечества, нанося урон здоровью и унося жизни.

Смертность от туберкулеза на сегодняшний день больше, чем от всех инфекционных болезней, вместе взятых. По данным ВОЗ, каждую секунду умирает от туберкулеза человек, каждые 10 секунд умирает человек.



зани.

КАК МОЖНО ЗАРАЗИТЬСЯ ТУБЕРКУЛЕЗОМ?

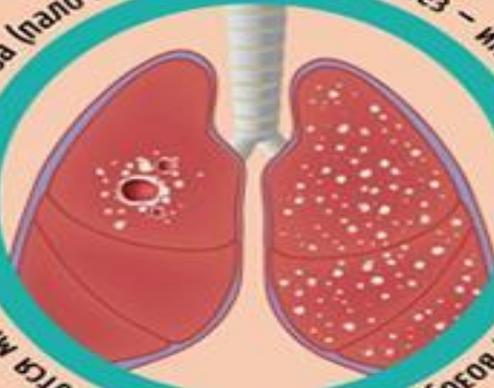
ОТ БОЛЬНЫХ
ТУБЕРКУЛЕЗОМ
ПРИ КАШЛЕ,
ЧИХАНИИ



ПРИ ВДЫХАНИИ
ВЫСОХШИХ ЧАСТИЦ
И ПЫЛИ,
СОДЕРЖАЩИХ
ОПАСНЫЙ
ВОЗБУДИТЕЛЬ



Туберкулез – инфекционное заболевание, возбудителем которого являются микобактерии туберкулеза (палочки Коха)



ЧЕРЕЗ
ПРОДУКТЫ ПИТАНИЯ,
НАПРИМЕР, МЯСО
И МОЛОКО
БОЛЬНЫХ
ЖИВОТНЫХ



ПРИ ПОПАДАНИИ
ВОЗБУДИТЕЛЯ
В ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА
ЧЕРЕЗ КОЖУ
И СЛИЗИСТЫЕ
ПРИ ИХ
ПОВРЕЖДЕНИИ





**БУДУЩЕЕ
БЕЗ ТУБЕРКУЛЕЗА -
ЗАВИСИТ ОТ ТЕБЯ!**



**ТУБЕРКУЛЕЗУ -
НЕТ!**

Возбудитель заболевания



Возбудитель туберкулеза -
палочка Коха.

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

Роберт Кох (1843-1910 гг.)



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

Старая проблема нового тысячелетия. История.



В 1882 году немецкий бактериолог Роберт Кох обнаружил и обличил «нарушителя человеческого спокойствия»-микобактерию туберкулёза.Кох писал:
«Готовность к болезни особенно велика в ослабленных, находящихся в плохих условиях организмах.Пока имеются на Земле трущобы, куда не проникает луч солнца, чахотка и дальше будет существовать»

Что такое туберкулез?

Туберкулез (чахотка) -
одно из древнейших инфекционных заболеваний.

**ТУБЕРКУЛЕЗ ЗАРАЗЕН И
ОЧЕНЬ ОПАСЕН.**

Заражение происходит главным
образом

воздушно-капельным путём.

Можно заразиться при
пользовании

загрязнённых слюной, мокротой
предметов, бывших в

употреблении

больного.

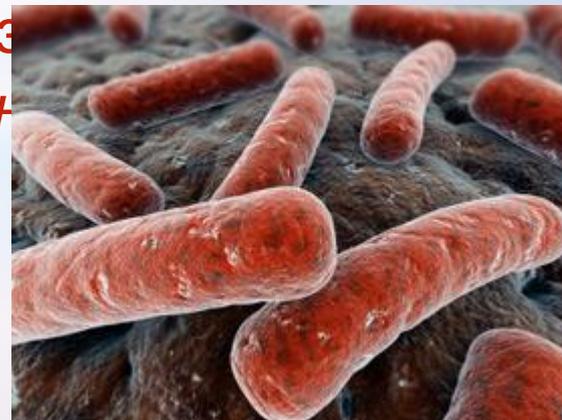
Туберкулез
называют
“белой
чумой
XX века”.

Туберкулёзная палочка. Бактерия имеет форму слегка изогнутой палочки неплохо «себя чувствует» и в воде, и в пыли, и в снегу. Погибнуть этот микроорганизм может под воздействием прямых солнечных лучей, высоких температур, и хлорсодержащих веществ.

Они устойчивы к воздействию факторов окружающей среды: в уличной пыли сохраняются до 10 дней, на страницах книг — до 3 мес., в воде — до 5 мес.

Под влиянием солнечного света культура микобактерий туберкулеза погибает через 90 *мин*, ультрафиолетовые лучи убивают ее в течение 2—3 *мин*.

При кипячении микобактерии туберкулеза погибают во влажной мокроте через 30 *мин*, в высохшей мокроте — через 45 *мин*.



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.



Важная особенность микобактерии

туберкулёза

После первичного заражения может не наступить никаких клинических проявлений болезни.

Заболевание не разовьётся, 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 (вредные привычки, ухудшение социальных условий жизни, недостаточное питание, стрессовые ситуации, старение).

Заражение туберкулезом актуально для людей любого возраста.

- Сейчас для туберкулёза сложились благоприятные условия: стихийные бедствия, войны, недоедание, ВИЧ-инфекция, появилось много малоимущих.



Пути заражения туберкулезом

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.**



**Источник заражения-
мокрота больного,страдающего
туберкулёзом.При одном кашлевом
толчке образуется около 3000
мельчайших капелек, содержащих
множество туберкулёзных палочек**

Самые большие оседают на землю, в то время как
маленькие остаются в воздухе и движутся вместе с
ним. Из вентилируемого помещения опасные
капельки легко удаляются.

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)



условиями

и чаще был распространен среди социально-неблагополучных слоев общества.

Но сегодня условия изменились, и туберкулез может поражать все слои населения.

- Впрочем богатые болеют тоже: стрессы, злоупотребление алкоголем, наркотическими веществами, низкая физическая активность, смена климата



Факторы, способствующие заболеванию туберкулезом

- Неполюценное 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

СИМПТОМЫ ТУБЕРКУЛЕЗА

**Длительный кашель
(более трех недель)**

Кровохарканье

**примесь крови в
мокроте**

Потеря массы тела



**Сильное потоотделение
(особенно ночью)**



Потеря аппетита

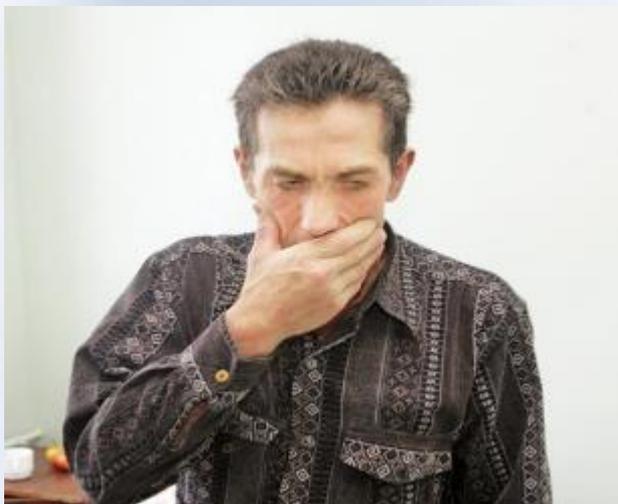


Периодическое повышение температуры (37,2-37,5), чаще бывает вечером (17-21 час.).



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.

Почему болеет слабый
Даже если на кого-то из нас чихнул или
покашлял больной туберкулёзом, не
обязательно, что мы заболеем.

**У одних иммунная система мощная - легко уничтожает —
возбудителя. У других, что бывает чаще, подавляет
активность бактерий и в течение долгого времени держит
их под контролем. К тридцати годам мы буквально все
становимся носителями туберкулезной инфекции .**

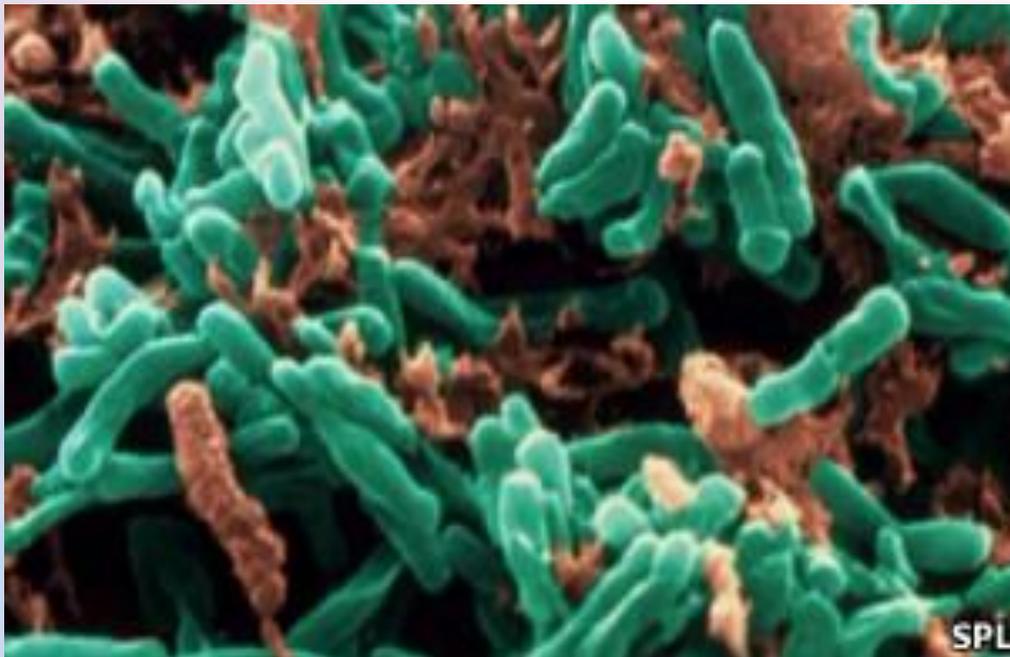
Но если у кого-то иммунитет
ослабевает, то защита не срабатывает

- Этому могут поспособствовать физические и эмоциональные перегрузки, неблагоприятные социальные и экологические условия жизни, неполноценное питание.

В настоящее время каждый третий человек в мире инфицирован

бациллами туберкулеза.

5-10 % инфицированных людей в какой-либо период своей жизни заболевает туберкулезом.



Главные виновники пробуждения инфекции:

- Алкоголизм
- Курение
- Наркомания



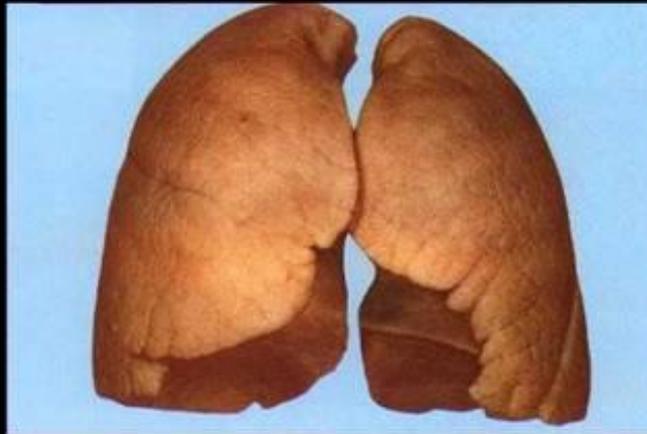
Туберкулезные бактерии могут поражать почти любые органы и ткани человека

- Мочеполовую систему
- Кишечник
- Глаза
- Кости
- Кожу и т.д.
- Чаще всего легкие (из-за обилия лимфатических и кровеносных сосудов)



MedUniver.com
все по медицине...

Здоровые легкие



**Легкие больного
человека**



Как вовремя обнаружить

- Туберкулез – коварен. Часто протекает скрытно, маскируется под другую патологию (например, гриппом, пневмонией).





Диагностика основана на флюорографии и рентгенографии поражённых органов и систем, микробиологическом исследовании различного биологического материала, кожной туберкулиновой пробе (реакции Манту), а также методе молекулярно-генетического анализа (метод ПЦР) и др.

Туберкулез, как правило, излечим. Правда, лечение - достаточно сложная задача, больной выздоравливает через 1-2 года после начала лечения.

Лечение сложное и длительное, требующее приёма препаратов в течение минимум шести месяцев.

Лиц, контактировавших с больным, обследуют флюорографически или с помощью реакции Манту, с возможностью назначения профилактического лечения противотуберкулёзными препаратами.



Лечиться стоит всерьез.

Больных с впервые выявленном туберкулезом всегда удастся вылечить при условии, если лечение длительное и непрерывное, совместно с лечащим врачом.



Уберечься от туберкулёза можно!

Главное-это соблюдение правил
общей и личной гигиены.



Профилактика туберкулеза состоит из 3 С :

**Вакцинация и
ревакцинация БЦЖ**

**Санитарная
профилактика**

**Социальная
профилактика**

Химиопрофилактика

Специфическая



Вакцинация и ревакцинация БЦЖ

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

Вакцинация предупреждает и снижает заболеваемость.

Проводится внутривенно ребёнку 3-5 дней.

Ревакцинации подлежат здоровые дети и подростки в возрасте 7 и 14 лет, имеющие отрицательную реакцию Манту.

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

Делается проба Манту - если проба «положительная»

тогда нужно обследовать ребенка в диспансере.



Первая
противотуберкулезная
вакцинация 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.

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

Профилактике подлежат:

Дети и подростки ,
находящиеся в контакте с
туберкулезными больными



Лица, переболевшие туберкулезом , когда
имеются остаточные явления.



Больные сахарным диабетом.



Лица больные хроническими заболеваниями, постоянно принимающие глюкокортикоиды.

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

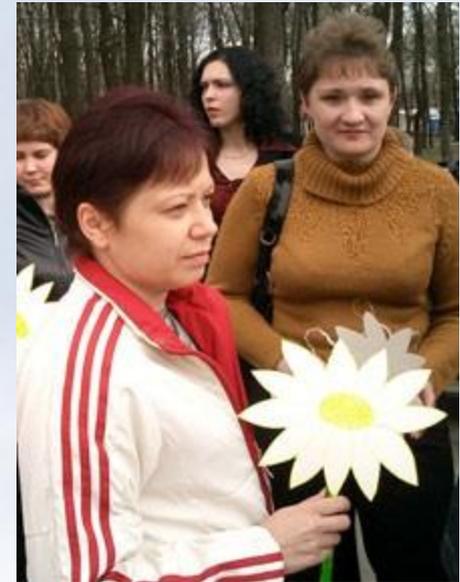
Лица имеющие профессиональные заболевания легких - при которых угроза заболеть туберкулезом высока.



Санитарная профилактика

Комплекс профилактических мероприятий включает в себя изоляцию детей от больных , 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**

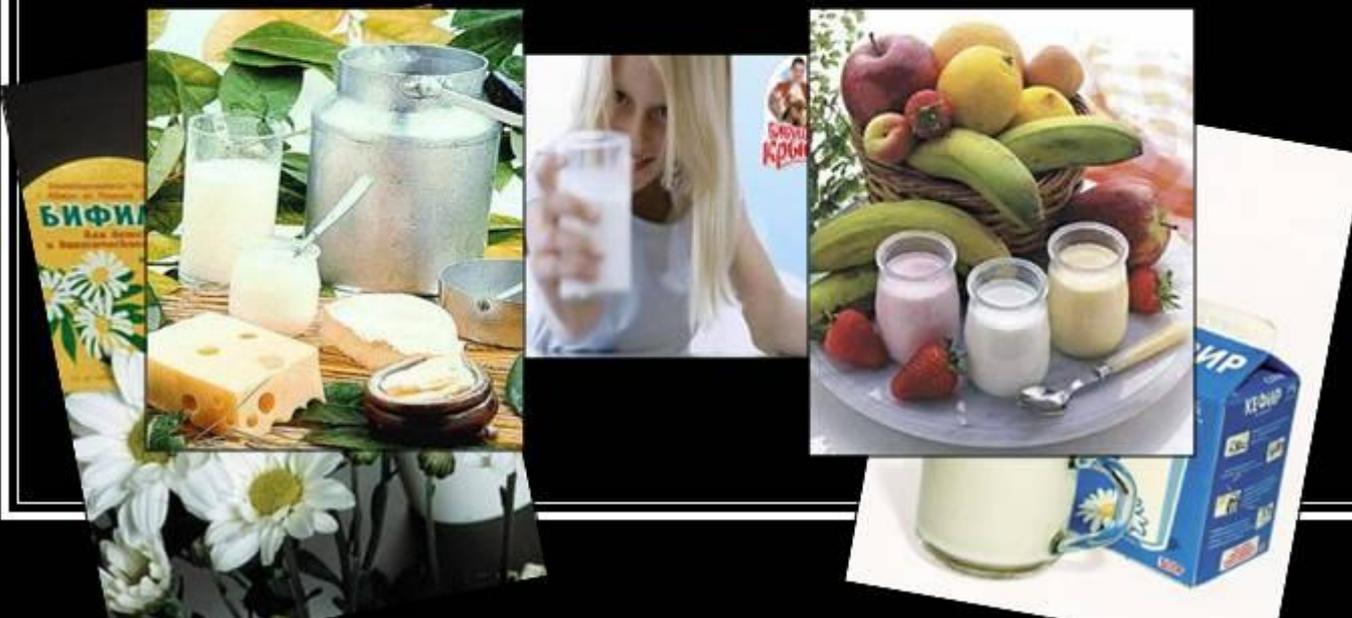
Профилактика

- Вакцинация и ревакцинация БЦЖ
- Закаливайте свой организм
- Занимайтесь физкультурой



Профилактика

- Полноценно питайтесь (кушайте творог, сыр, пейте кисломолочные напитки)



Профилактика

- Не доводите хронические болезни до обострения



В настоящее время разработана комплексная программа, позволяющая выявить и вылечить заболевание на ранних стадиях его развития



Берегите себя!

