

**С.Ж.АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ
ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА
УНИВЕРСИТЕТІ**



**КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ С.Д.АСФЕНДИЯРОВА**

Туберкулездің қазіргі эпидемиологиялық жағдайы. Туберкулезге қарсы шаралар. Заң жүзіндегі мәліметтер.

**Орындаған: Ағабекова А.Ж.
Тексерген: Құсайынова А.Ж
Факультет: МПД
Группа: 13-001-01**

Алматы, 2016ж

Қазақстан Республикасында туберкулезге қарсы күрес бойынша іс-шараларды жетілдіру шаралары туралы Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2011 жылғы 17 маусымдағы № 404 бұйрығы

- 1. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің (бұдан әрі - ҚР ДСМ) «Қазақстан Республикасының туберкулез проблемалары ұлттық орталығы» республикалық мемлекеттік қазыналық кәсіпорны (Т.Ш. Әбілдаев) облыстардың, Астана мен Алматы қалаларының денсаулық сақтау басқармаларымен бірлесіп (келісім бойынша):
 - 1) облыстардың, Астана мен Алматы қалаларының туберкулезге қарсы ұйымдары зертханаларының жарақталуын есепке ала отырып, олардың деңгейінде материалды (қақырықты) дәрілік сезімталдыққа өсірінділік зерттеулерді орталықтандырсын;
 - 2) бастапқы медициналық-санитариялық көмек ұйымдарында (бұдан әрі - БМСК) немесе аумақтық туберкулезге қарсы ұйымдарда (жылжымалы флюороқондырғы) барлық босанған әйелдерді босандыру ұйымында болған кезеңде босандыру ұйымынан шығарғанға дейін флюорография және (немесе) бактериоскопия әдісімен туберкулезге міндетті тексеруді қамтамасыз етсін;
 - 3) туберкулезге күдікті пациенттің туберкулезбен ауыратын науқаспен байланысын болдырмау мақсатында туберкулезге қарсы ұйымға қажетті зертханалық-диагностикалық зерттеулер нәтижелерін (қақырық, рентген-флюоротүсірілімдер) БМСК ұйымдарына жеткізу арқылы пациенттің қатысуынсыз консультация беруді және диагнозды нақтылауды қамтамасыз етсін;
 - 4) қолайсыз әлеуметтік мәртебесі бар туберкулезбен ауыратын науқастың туберкулезге қарсы ұйымдардың жанындағы орталық дәрігерлік-консультациялық комиссияның шешімі бойынша толық емделгенге дейін туберкулезге қарсы ұйымның стационарында болуын қамтамасыз етсін;
 - 5) стационарлық ем қабылдап жатқан туберкулезбен ауыратын науқастарды аурухана киімімен қамтамасыз етсін.

- 2. Туберкулезбен ауыратын науқастардың туберкулезге қарсы ұйымдарда болу режимін сақтауын қамтамасыз ету мақсатында облыстардың, Астана мен Алматы қалаларының денсаулық сақтау басқармаларының басшылары (келісім бойынша);
- 1) туберкулезбен ауыратын науқасты туберкулезге қарсы ұйым стационарында болуы кезеңінде арнайы киіммен (ұйқы киімі, халаттар, ішкі аяқ киімдер, шұлық) қамтамасыз етуге қаражат көздесін;
- 2) барлық деңгейдегі туберкулезге қарсы объектілердің халықпен байланысын толықтай болдырмайтын біртұтас қоршау конструкция (биіктігі кемінде 2,5-3 метр) жүргізуді, сондай-ақ аумақтық ішкі істер департаменттерін тарта отырып, күзет жүйесін құруды қамтамасыз етсін;
- 3) облыстардың, Астана мен Алматы қалаларының туберкулезге қарсы ұйымдарының зертханалары деңгейінде материалды (қақырықты) дәрілік сезімталдыққа өсірінділік зерттеулерді орталықтандырып жүргізу үшін шығыс материалдарына қаражат көздесін.

- 3. Мемлекеттік санитарлық-эпидемиологиялық қадағалау комитетінің облыстардың, Астана, Алматы қалаларының департаменттерінің басшылары облыстардың, Астана мен Алматы қалаларының денсаулық сақтау басқармаларымен бірлесіп (келісім бойынша):
 - 1) осы бұйрыққа **1-қосымшаға** сәйкес шұғыл хабарлама алған сәттен бастап 3 күн ішінде туберкулездің барлық ошақтарын бірлесіп бір мезетте эпидемиологиялық тексеруді;
 - 2) міндетті контингентті және тәуекел тобын флюорографиялық тексеру жоспарларын жыл сайын құруды;
 - 3) осы бұйрыққа **2-қосымшаға** сәйкес халық арасында туберкулездің алдын алу бойынша санитариялық-ағарту жұмысын жүргізудің 2011 жылдың 2-ші жартыжылдығына арналған, одан әрі - жыл сайынғы бірлескен облыстық, аудандық жоспарларын 2011 жылғы 1 шілдеге дейін әзірлеуді және бекітуді;
 - 4) бұқаралық ақпарат құралдарын пайдалана отырып, туберкулездің алдын алу бойынша бірлескен тұрақты кең көлемді санитариялық-ағарту жұмысын жүргізуді;
 - 5) осы бұйрыққа **3-қосымшаға** сәйкес туберкулездің алдын алу бойынша халық арасында санитариялық-эпидемиологиялық ағарту жұмысы әдістерінің тиімділігі мониторингін жүргізуді;
 - 6) туберкулездің алдын алу бойынша халық арасында жүргізілген санитариялық-ағарту жұмысы туралы ақпаратты Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі Мемлекеттік санитарлық-эпидемиологиялық қадағалау комитетіне тоқсан сайын, есепті айдан кейінгі айдың 5-ші күні ұсынуды қамтамасыз етсін.



- 4. Мемлекеттік санитарлық-эпидемиологиялық қадағалау комитетінің облыстардың, Астана мен Алматы қалаларының департаменттерінің басшылары (келісім бойынша):
 - 1) әрбір мемлекеттік санитариялық-эпидемиологиялық қадағалау басқармаларында туберкулездің алдын алу бойынша жұмысты ұйымдастыруға және өткізуге жауапты бір маманнан айқындасын;
 - 2) аумақтық ішкі істер органдарын тарта отырып, БМСК ұйымдарына, туберкулезге қарсы ұйымдарға емдеуді бір қалыпта ұстау кезеңіндегі емдеу режимін бұзатын туберкулезбен ауыратын науқастарды, сондай-ақ емдеу курсы аяқтамай бас бостандығынан айыру орындарынан босатылған адамдарды іздеуге ықпал етсін.
- 5. ҚР ДСМ «Қазақстан Республикасының туберкулез проблемалары ұлттық орталығы» республикалық мемлекеттік қазыналық кәсіпорны (Т.Ш. Әбілдаев) және «Салауатты өмір салтын қалыптастыру проблемалары ұлттық орталығы» шаруашылық жүргізу құқығындағы республикалық мемлекеттік кәсіпорны (Ж.Е. Баттақова) мыналарды:
 - 1) туберкулездің алдын алу бойынша санитариялық-ағарту жұмысын жүргізу үшін бірыңғай ақпараттық материалдың (дәрістер, кітапшалар, лифлет) пішінін;
 - 2) туберкулездің алдын алу бойынша жүргізілген санитариялық-ағарту жұмысының нәтижелері бойынша халықтың білімі деңгейін бағалау үшін бірыңғай сауалнама-сұрақтарды бірлесіп дайындасын және барлық өңірлердің мәліметіне жеткізсін.

- 6. ҚР ДСМ Медициналық көмекті ұйымдастыру департаментінің директоры (А.Г. Төлеғалиева) және Мемлекеттік санитарлық-эпидемиологиялық қадағалау комитетінің төрағасы (К.С. Оспанов) облыстардың, Астана мен Алматы қалаларының денсаулық сақтау басқармаларының және ҚР ДСМ Мемлекеттік санитарлық-эпидемиологиялық қадағалау комитетінің аумақтық департаменттерінің өңірлерге бару арқылы туберкулездің алдын алу бойынша бірлескен жұмысты ұйымдастыруы мен өткізуі тиімділігіне іріктеп тексеру жүргізсін.
- 7. Осы бұйрықтың орындалуын бақылау Қазақстан Республикасының Вице-министрі Е.Ә. Байжүнісовке жүктелсін.
- 8. Осы бұйрық қол қойылған күнінен бастап күшіне енеді.

2011 жылғы 17 маусымдағы

№ 404 бұйрығынан:

- Мемлекеттік санитариялық-эпидемиологиялық қадағалау органдарының,
- туберкулезге қарсы қызметтің және бастапқы медициналық-
- санитариялық көмек ұйымының туберкулез ошақтарындағы жұмыс
- алгоритмі

- 1. Мемлекеттік санитариялық-эпидемиологиялық қадағалау органдары:
- 1) эпидемиологиялық тексеру картасын (330-Е нысаны) толтыра отырып, ошаққа бастапқы эпидемиологиялық тексеру жүргізеді;
- 2) туберкулезбен ауыртын науқастың жұмыс орны мен сипатын және оның тұратын жерін нақтылай отырып, эпидемиялық ошақтың шекараларын белгілейді (науқас 1 жыл бойы тұрған және жұмыс істеген барлық мекен-жайларды эпидемиологиялық тексеру);
- 3) оларда эпидемияға қарсы іс-шараларды жүргізу қажеттілігін нақтылайды;
- 4) тексеруге жататын байланыста болған адамдар санын айқындайды;
- 5) фтизиатрмен бірлесіп туберкулез ошағын сауықтыру бойынша іс-шаралар жоспарын құрайды.
- 2. Туберкулезбен ауыратын науқастың бацилла бөлу дәрежесіне және әлеуметтік мәртебесіне байланысты туберкулез ошағына эпидемиологиялық топ беріледі:
- 1) туберкулез ошақтарының бірінші эпидемиологиялық тобына мыналар жатады:
- көлемді бацилла бөлетін туберкулезбен ауыратын науқастар тұратын ошақтар;

Ускоренные методы выявления возбудителя

Культуральные

Культивирование на жидких питательных средах с автоматической регистрацией роста культуры

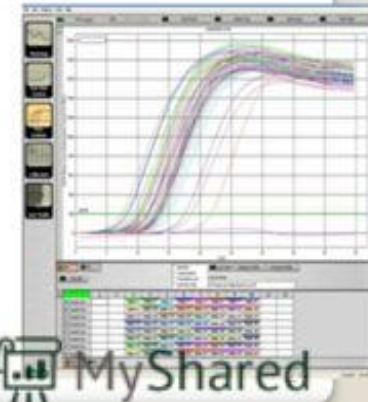
Bactec MGIT 960 7-14 дней



Молекулярно-генетические

Выявление ДНК возбудителя в диагностическом материале

ПЦР 1-2 дня



- Мемлекеттік санитариялық-эпидемиологиялық қадағалау органдары мыналарды:
- 1) туберкулезге қарсы ұйыммен бірлесіп туберкулез ошақтарына баруды және оларды сыныптауға байланысты мынадай тәртіппен:
- бірінші эпидемиологиялық топ - тоқсанына 1 реттен жиі емес;
- екінші эпидемиологиялық топ - жарты жылда 1 реттен жиі емес;
- үшінші эпидемиологиялық топ - жылына 1 реттен жиі емес санитариялық-ағарту жұмысын жүргізуді жүзеге асырады.
- Туберкулез ошақтарына әрбір барудың нәтижелері эпидемиологиялық тексеру картасында көрсетілуі тиіс.
- 2) ошақта оның қаупін төмендететін немесе арттыратын жағдайлар өзгерген жағдайда, туберкулез ошағын бір эпидемиологиялық топтан екіншісіне ауыстыруды;

Современные методы определения лекарственной чувствительности микобактерий

МТК

Культуральные

Bactec MGIT 960
ПТП 1-го и 2-го ряда

6-13 дней
(после получения культуры)

Молекулярно-генетические
(1-3 дня)

- ТБ-биочип, ТБ-биочип-2
RIF, INH, Fq
- ДНК-стрипы (Hain-test)
- **GenoType® MTBDRplus**
RIF, INH
- **GenoType® MTBDRsl**
фторхинолоны
аминогликозиды/циклические пептиды
этамбутол
- Мультиплексная ПЦР
RIF, INH, Fq
- Секвенирование гена *rncA*
PZA

НТМ

Культуральные

Sensititre TREK Diag
(Magellan Biosciences)

- Туберкулезге қарсы ұйымның фтизиатры:
- 1) туберкулез ошағында ағымдық дезинфекциялау жүргізу үшін дезинфекциялау құралдарымен қамтамсыз етеді;
- 2) химиялық профилактика өткізу үшін туберкулезге қарсы препараттар тағайындайды;
- 3) диспансерлік есепке алу кезінде ТБ 16 нысаны - «Туберкулезге қарсы ұйым контингентінің диспансерлік картасы» деген медициналық картаны толтырады.

Портрет болезни: туберкулез

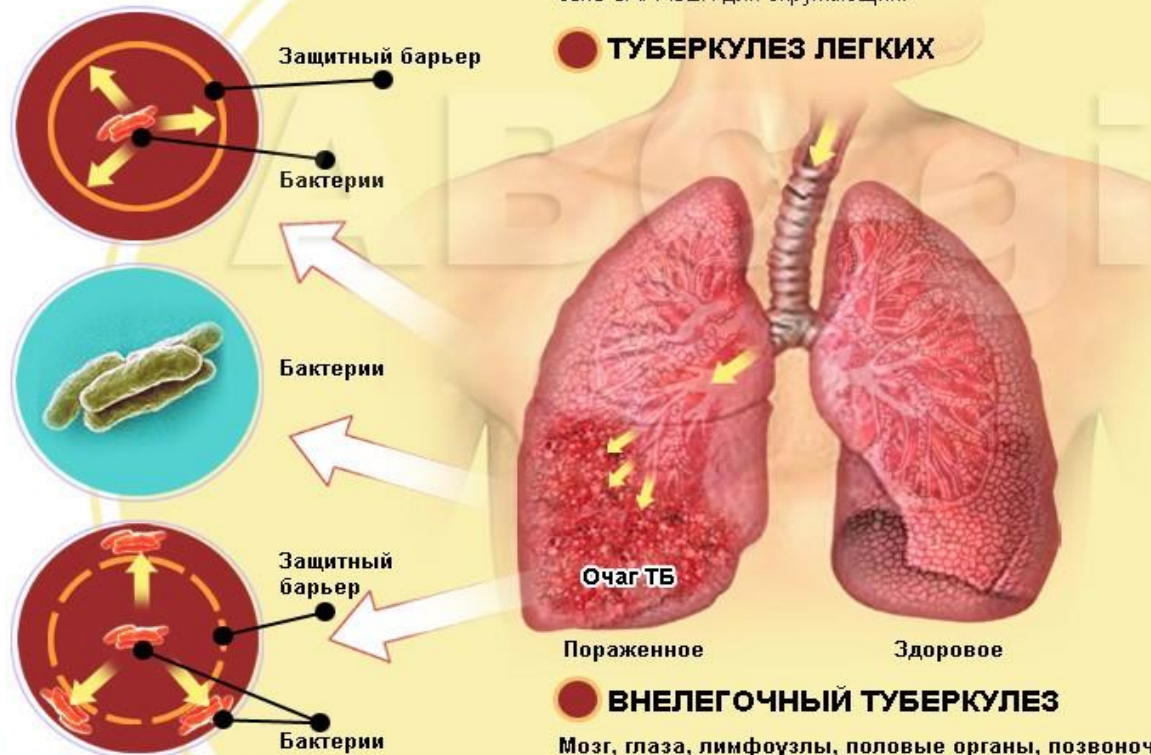
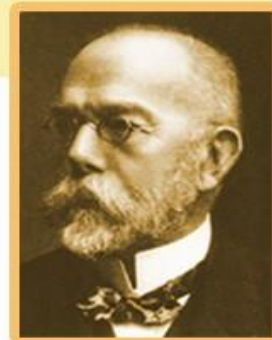
Туберкулез – тяжелая инфекционная болезнь, которая поражает в первую очередь легкие человека. В 2008 году заболели 9,4 млн человек, 1,8 млн человек умерли.

Туберкулез заразен, его возбудитель распространяется по воздуху. Без лечения каждый больной активной формой туберкулеза может заразить 10-15 человек в год. Бациллой туберкулеза заражены около 2 миллиардов человек. Примерно у каждого десятого болезнь перейдет в активную форму.

Первая стадия: инфицирование. Бактерия проникает в организм, но сдерживается барьером из иммунных клеток. Так может продолжаться десятилетиями. Человек в это время НЕ ОПАСЕН для окружающих и НЕ БОЛЕЕТ туберкулезом.

Вторая стадия: активный туберкулез. Из-за снижения защитных свойств иммунитета (недостаточное питание, хронические стрессы, беременность, ВИЧ-инфекция) бактерия прорывается сквозь заслон и распространяется по всему организму. Именно эта стадия считается БОЛЕЗНЬЮ и такой человек может быть ЗАРАЗЕН для окружающих.

Возбудитель – микобактерия туберкулеза. Открыта в 1882 году **Робертом Кохом**, награжденным за эти исследования **Нобелевской премией 1905 года.**



● ТУБЕРКУЛЕЗ ЛЕГКИХ

Диагностика - при помощи рентгеновских и лабораторных методов.

Лечение проводится мощными антибактериальными препаратами. Однако в последнее время из-за массового самолечения (и по др. причинам) все чаще встречаются у стойчивые к антибиотикам микобактерии. Поэтому диагностикой и лечением туберкулеза должен заниматься врач-фтизиатр.

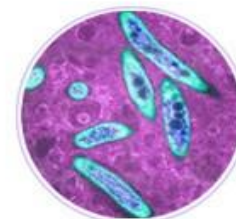
Профилактика.

Для детей – вакцина БЦЖ, которую прививают в роддоме. Для взрослых – флюорографическое обследование не реже 1 раза в год.

Кроме того важно соблюдать **правила личной гигиены**, например, мыть руки после поездки в общественном транспорте.

● ВНЕЛЕГочный ТУБЕРКУЛЕЗ

Мозг, глаза, лимфоузлы, половые органы, позвоночник, кости, кожа, почки.



Фтизиатриялық кабинет (бұдан әрі - ФК) ауылдың округтің құрамына енбейтін, ауыратын науқастарды диагностикалау мен емдеу сапасын жақсартуға бағытталған ауылдық округте құрылатын мамандандырылған емдеу-диагностикалық кабинет болып табылады.

● ФК мынадай функцияларды жүзеге асырады:

1) стандарттық зерттеулерге негізделген туберкулезді диагностикалау (бактериологиялық: микроскопия, егу әдісі және ДСТ, клиникалық-рентгенологиялық зерттеулер және 2 ТБ Манту туберкулиндік сынамаларды қою, сондай-ақ қосымша әдістер (аспаптық және радиологиялық);

2) амбулаториялық деңгейдегі медицина қызметкерінің тікелей бақылауымен туберкулезбен ауыратын науқастарға науқастарды емдеуді ұйымдастыру;

3) ТҚП жанама реакциясын диагностикалау және төмендету мен уақтылы жою жөніндегі іс-шараларды өткізу;

4) ауданда стандарттық индикаторлардың негізінде туберкулезге қарсы іс-шаралардың орындалуын мониторингілер және бағалау;

5) БМСК және МСЭҚБ ұйымдарымен бірлесіп туберкулез бойынша «қауіп» тобын қалыптастыру, туберкулез ауруына күдікті тұлғаларға микроскопиялық әдіспен тексеру жүргізу;

6) ауданның санитариялық-эпидемиологиялық қызмет органдарымен бірлесе отырып, мыналарға мониторинг жүргізу:

жаңа туған нәрестелерді БЦЖ вакцинациялау, 6 жастағы (1-сынып) балаларға БЦЖ қайта вакцинациялауды жоспарлау және ұйымдастыру;

ОСТАНОВИМ ТУБЕРКУЛЕЗ ВМЕСТЕ



ОСТОРОЖНО!

Туберкулез
ЗАРАЗЕН
и
очень
ОПАСЕН!



Если у вас:
кашель более 2-х недель,
температура повышается в вечер,
слабость, анорексия, потеря веса,
лихорадка, потливость

**СРОЧНО
ОБРАТИТЬСЯ
К ВРАЧУ!**

ПОМНИТЕ!
Туберкулез передается воздушно-капельным путем.
- старости,
- непереносимости питания,
- хронических заболеваний



**ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ - ЭТО
ПРОФИЛАКТИКА ТУБЕРКУЛЕЗА**



**НЕРВЫ
ИСПОЛНИТЕЛЬНО
ИЩЕПЬТЕ СЯ**



ОБРАЩАЮСЬ
ВНИМАНИЕ НА ТВОЕ
СЕРДЦЕ

СТАВЬТЕ
ОБЩЕНИЕ С
КЛАССАМИ
НЕЗЛОУ

ПОСЛУШАЙ
КАЖУЩИХ
ИЩАЯ ПОМОЩЬ
К ВРАЧУ И ОБРАТНО
БЕГУСЬ НЕ
ТУБЕРКУЛЕЗ