

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МУРМАНСКОЙ ОБЛАСТИ
ГООАУДПО
«МУРМАНСКИЙ ЦЕНТР ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
СПЕЦИАЛИСТОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ»**

« ПРОФИЛАКТИКА ТУБЕРКУЛЕЗА»

**Цикл повышения квалификации
21.1 Лабораторное дело в рентгенологии**

Выполнила: Алексеева К.А.

**Проверила: Руководитель цикла
Главный внештатный специалист
По лучевой диагностике МЗ МО**

А.П. Будова

Туберкулёз (от лат. *tuberculum* «бугорок») —

широко

распространённое в

мире инфекционное

заболевание человека и

животных, вызываемое

различными

видами микобактерий из

группы *Mycobacterium*

tuberculosis complex (*M.*

tuberculosis и другими

близкородственными

видами) или иначе

палочками Коха

Роберт Кох (1843-1910 гг.)





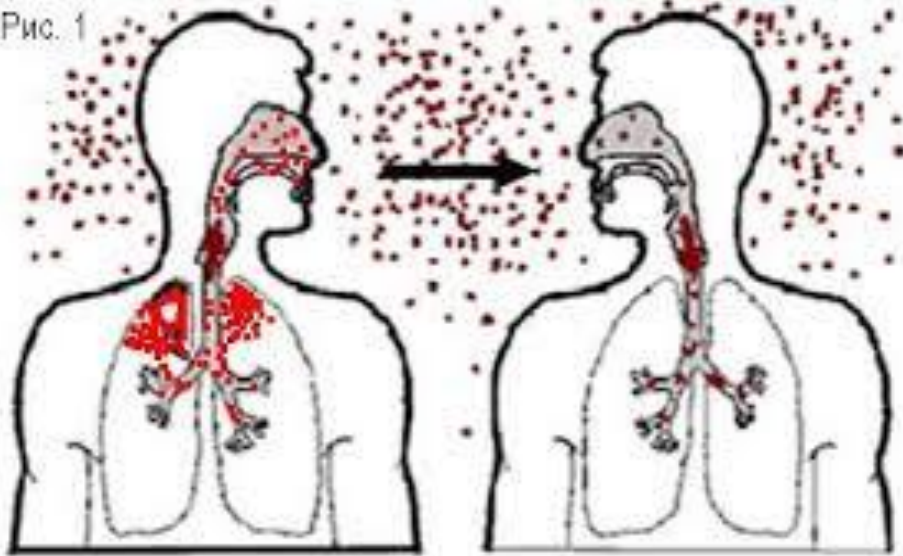
Многочисленные исторические документы и материалы медицинских исследований свидетельствуют о повсеместном распространении туберкулёза в далеком прошлом. Ранее самая древняя находка принадлежала [Паулю Бартельсу](#). Им в 1907 году было описано туберкулёзное поражение грудных позвонков с образованием горба у скелета, который был найден вблизи [Гейдельберга](#) и принадлежал человеку, жившему за 5000 лет до [н. э.](#)

Туберкулезные микобактерии обладают значительной устойчивостью во внешней среде. В темном месте в мокроте они могут сохранять жизнеспособность в течение многих месяцев. Под действием прямых солнечных лучей микобактерии гибнут через несколько часов. Они чувствительны к высокой температуре, активированным растворам хлорамина, хлорной извести.



Источником инфекции является больной человек, больные домашние животные и птицы. Наиболее опасны больные открытой формой туберкулеза легких, выделяющие возбудителей с мокротой, каплями слизи при кашле, разговоре и т. д. Менее опасны в эпидемиологическом отношении больные с туберкулезными поражениями кишечника, мочеполовых и других внутренних органов. Среди домашних животных наибольшее значение как источник инфекции имеет крупный рогатый скот, выделяющий возбудителей с молоком, и свиньи.

Рис. 1



Любой человек может заразиться легочным туберкулезом при вдыхании капелек, образующихся при кашле или чихании инфицированного человека.

Гранулема в легочной ткани



Пути заражения микобактериями туберкулеза:

- Аэрогенный
 - при вдыхании воздуха с наличием возбудителя;
 - воздушно - капельный при чихании и кашле;
 - воздушно - пылевой в запыленных помещениях, где находился больной;
- Пищевой - при употреблении в пищу зараженных продуктов питания/;
- Контактный - через предметы быта .

Заподозрить течение туберкулеза можно при наличии следующих симптомов:

- кашель или покашливание с выделением мокроты, возможно с кровью;
- быстрая утомляемость и появление слабости;
- снижение или отсутствие аппетита, потеря в весе;
- повышенная потливость, особенно по ночам;
- незначительное повышение температуры до 37-37,5 градусов.

При сохранении хотя бы одного из перечисленных выше симптомов в течение трёх недель необходимо срочно обратиться к терапевту.



Виды профилактики туберкулеза

Социальная профилактика.

Направлена на оздоровление условий внешней среды, повышение материального благосостояния населения, укрепление его здоровья, улучшение питания и жилищно-бытовых условий, развитие массовой физической культуры и спорта, проведение мероприятий по борьбе с алкоголизмом, наркоманией, табакокурением и другими вредными привычками.



Санитарная профилактика.

Преследует цели предупредить инфицирование МБТ здоровых людей, ограничить и сделать безопасным контакт с больным туберкулезом в активной форме (особенно с бактериовыделителем) окружающих его здоровых людей в быту и на работе.

Важнейшей составной частью санитарной профилактики является проведение социальных, противоэпидемических и лечебных мероприятий в очаге туберкулезной инфекции, т. е. в семье и жилище больного туберкулезом — бактериовыделителя.



Специфическая профилактика.

Используемыми во всех странах мира методами специфической профилактики туберкулеза являются вакцинация и ревакцинация БЦЖ. В 1921 г. Кальметт и Герен впервые применили вакцину БЦЖ новорожденному ребенку в семье бактериовыделителя. В 1923 г. Гигиенический комитет Лиги Наций принял решение о ее широком применении во всех странах мира для прививок против туберкулеза.



Химиопрофилактика. Под химиопрофилактикой понимают применение противотуберкулезных препаратов с целью предупреждения туберкулеза у лиц, подвергающихся наибольшей опасности заражения и заболевания туберкулезом.

Химиопрофилактику проводят:

дети, подростки и взрослые, находящиеся в постоянном контакте с больными туберкулезом;

клинически здоровые дети, подростки и лица молодого возраста до 30 лет, впервые инфицированные МБТ;

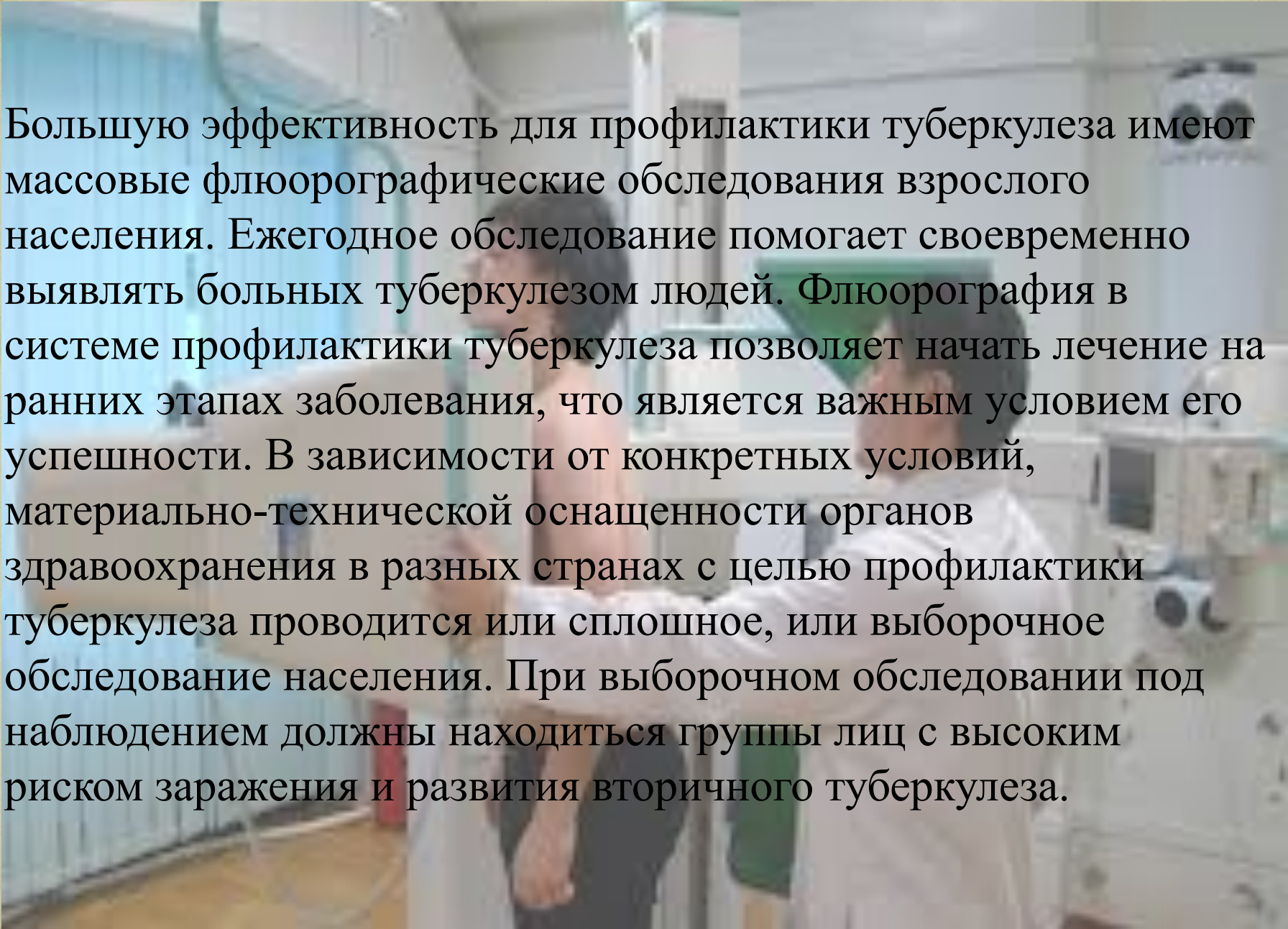
лица с устойчивыми гиперергическими реакциями на туберкулин;

новорожденные (привитые в родильном доме вакциной БЦЖ), родившиеся от больных туберкулезом матерей, у которых заболевание не было своевременно выявлено и которые вскармливали детей молоком;

лица с виражом туберкулиновых реакций;

лица, имеющие следы ранее перенесенного туберкулеза, при наличии неблагоприятных факторов (острые заболевания, операции, травмы, беременность и др.), способных вызвать обострение туберкулеза, а также лица, ранее леченные от туберкулеза, с большими остаточными изменениями в легких, находящиеся в опасном окружении;

лица со следами ранее перенесенного туберкулеза при наличии у них заболеваний, которые сами или их лечение различными препаратами, в том числе кортикостероидными гормонами, могут вызвать обострение туберкулеза (сахарный диабет, коллагеноз, силикоз, саркоидоз, язвенная болезнь желудка, операции на желудке и др.).



Большую эффективность для профилактики туберкулеза имеют массовые флюорографические обследования взрослого населения. 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. В зависимости от конкретных условий, материально-технической оснащённости органов здравоохранения в разных странах с целью профилактики туберкулеза проводится или сплошное, или выборочное обследование населения. При выборочном обследовании под наблюдением должны находиться группы лиц с высоким риском заражения и развития вторичного туберкулеза.

Спасибо за внимание !