

“ Астана медицина университеті” АҚ
Эпидемиология және жұқпалы аурулар кафедрасы

Курстық жұмыс

Тақырыбы: Астана қаласы бойынша туберкулез ауруы көрсеткішінің
маниторингі

Орындаған: Чаякова А., Бариева Г.
501 ҚДС
Жетекші: Мусин Б.С.

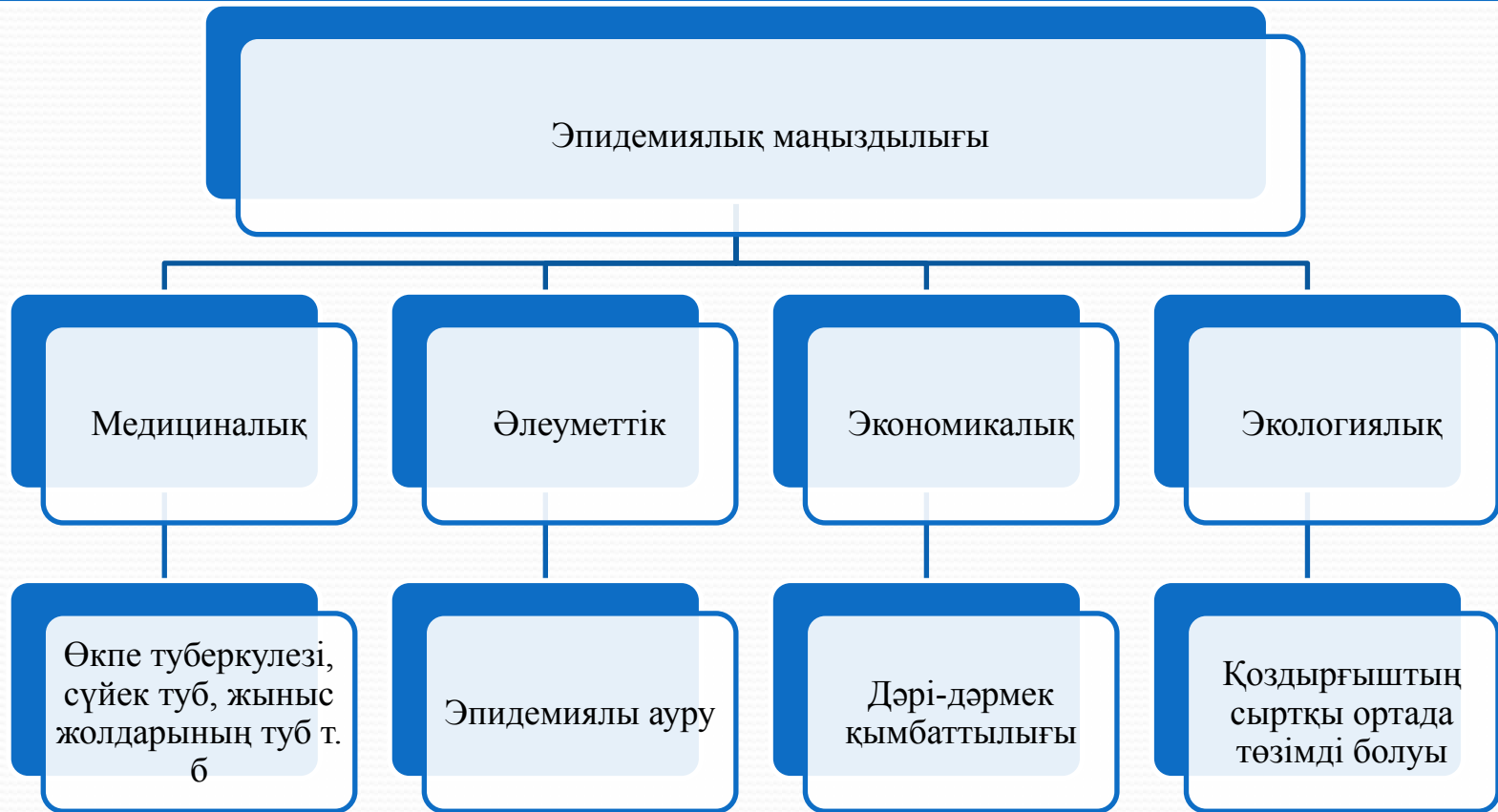
Астана қаласы, 2015 жыл

Жоспар

- Кіріспе
 - Бөлім 1. Туберкулезді зерттеудің өзектілігі
 - § 1.1 Туберкулез- негізгі түсініктер
 - § 1.2. Туберкулез- зерттеу тарихы
 - § 1.3 Туберкулез – эпидемиялық ерекшеліктері
 - Бөлім 2. Өзіндік тәжірбие бөлімі
 - § 2.1 Зерттеу әдістемесі
 - § 2.2 Туберкулездің Астана қаласы бойынша негізгі эпидемиологиялық көрсеткіштері
 - Бөлім 3. Тәжірбиелік зерттеудің нәтижелері мен анализдері
- Қорытынды
- Қолданылған әдебиеттер тізімі

Тақырыптың өзектілігі

Қазіргі кезде туберкулез бойынша эпидемиялық жағдай әлі де алаңдататын мәселе болып отыр. Оның себептері – экономиканың құлдырауы, әскери кикілжіндер, халықтың миграциясы, жұмыссыздардың көбеюі, қылмыскерлердің көбеюі, экологиялық жағдайдың нашарлауы.



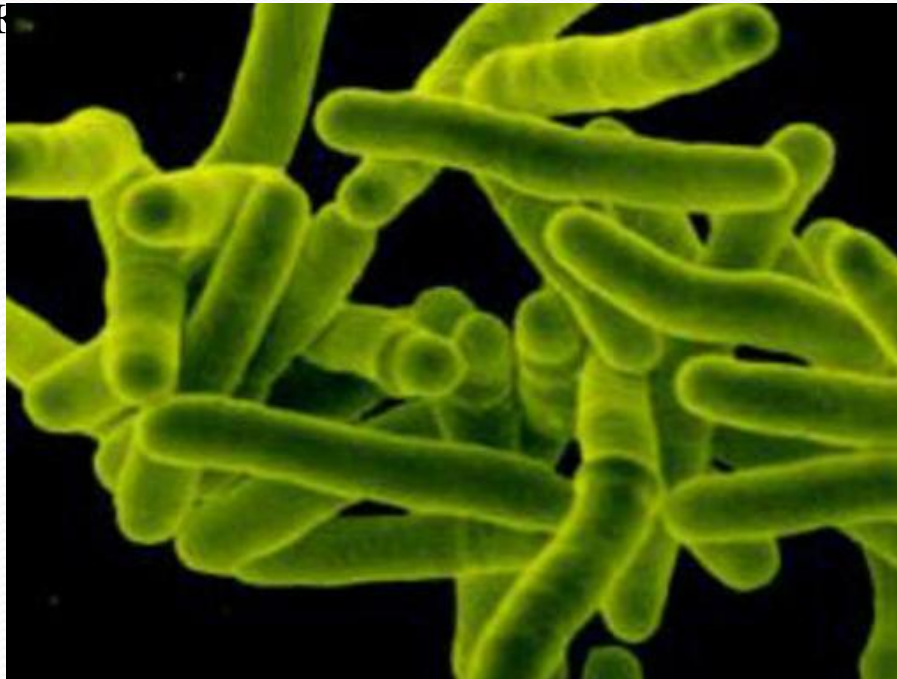
Жұмыстың міндеті:

- Туберкулез ауруы бойынша аурушандық көрсеткіштерімен жұмыс жасау
- Аурудың таралу ретін анықтау
- Эпидемияға қарсы шаралардың жүргізілуі статистикалық мәліметтерге сүйене отырып, талдау жасау

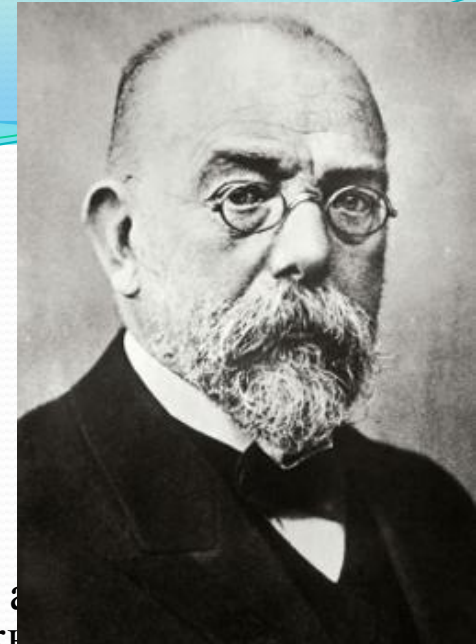
Зерттеу әдістері:

- Әдеби шолу
- Статистикалық мәліметтерді жинау
- Өзіндік тәжірибелік жұмыс
- Анализ және салыстырмалы талдау

- **Туберкулез** (лат. tuberculum – төмпешік), ескіше: құрт ауру, көксау – адам мен жануарларда болатын аспиратциялық механизммен берілетін, өкпе және басқа да мүшелерді зақымдаумен интоксикациямен және аллергиямен өтетін антропонозды бактериалды инфекциялық



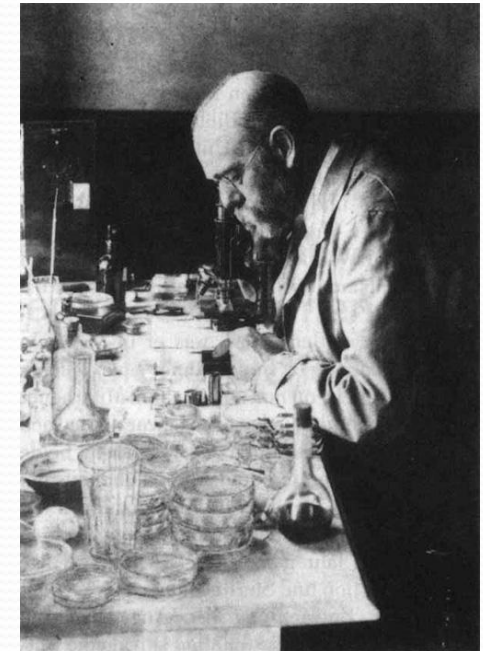
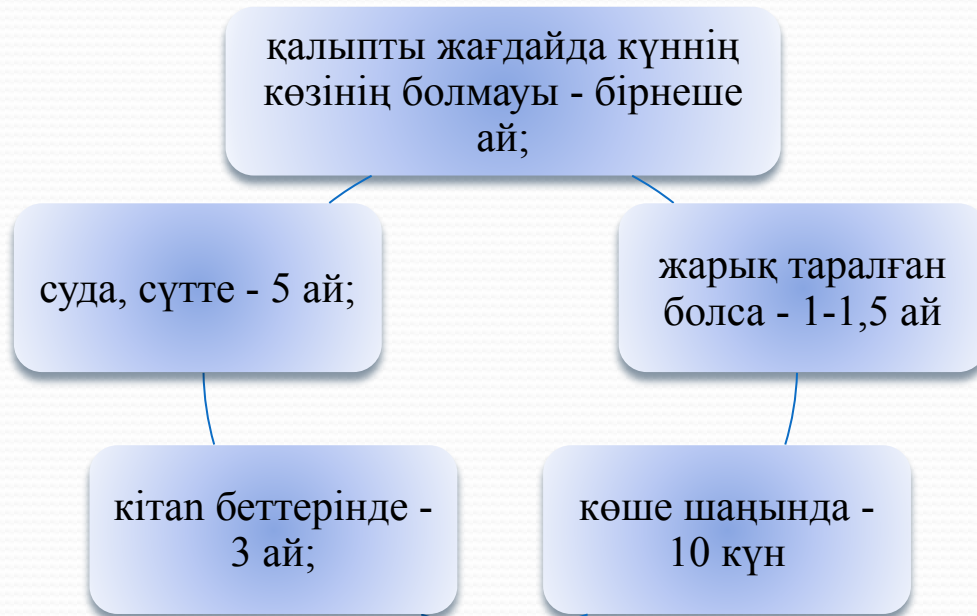
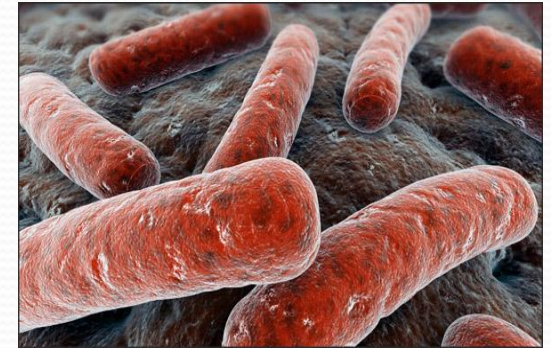
Тарихы



- Ауру белгілері бұдан 7 мың жылдай бұрын неолит кезеңіндегі аңшы-саяушылар зерттегенде табылған, біздің заманымыздан бұрын 3 – 2-мыңжылдықта египет мумияларынан анықталған.
- Туберкулездің клиникасы туралы алғашқы деректер 2 ғасырда өмір сүрген каппадокиялық дәрігер Аретейдің(Aretaios) еңбектерінде кездеседі. Одан кейін Гиппократ, Гален, т.б. ғалымдардың еңбектерінде де туберкулез ауруы еске алынады.
- Туберкулездің жұқпалы ауру екенін бірінші рет италиялық ғалым Дж. Фракасторо (1478 – 1553) дәлелдеді.
- 1882 ж ғалым Р.Кох аурудың қоздырғышын ашты

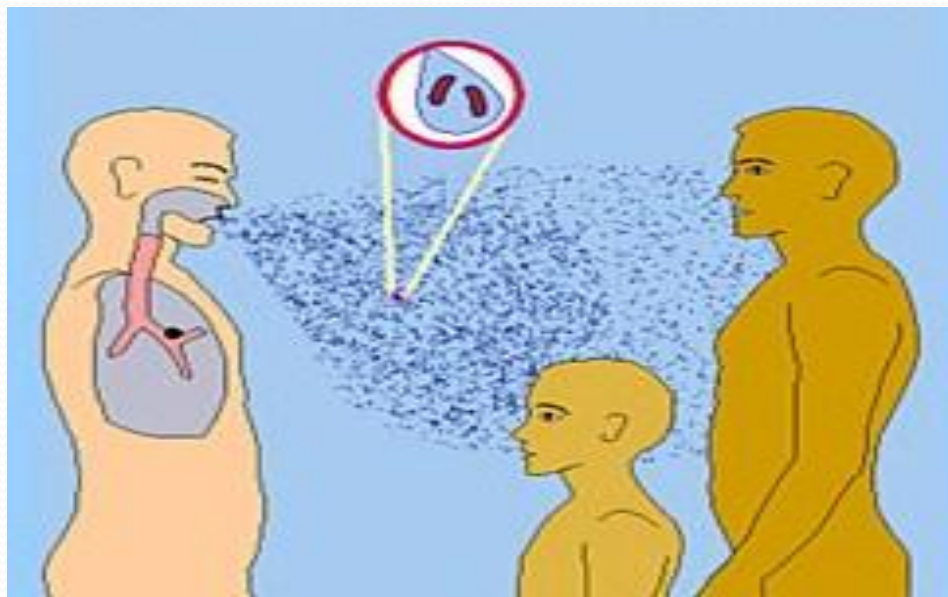
ЭТИОЛОГИЯ

- Туберкулездің қоздырғышы – туберкулез микобактериялары. Адамда негізгі ауру тудыратын- *Mycobacterium tuberculosis* Туберкулез микобактериялары жіңішке, түзу не сәл иіліп келген таяқшалар, ұзындығы 1 – 10, ені 0,2 – 0,6 мкм.

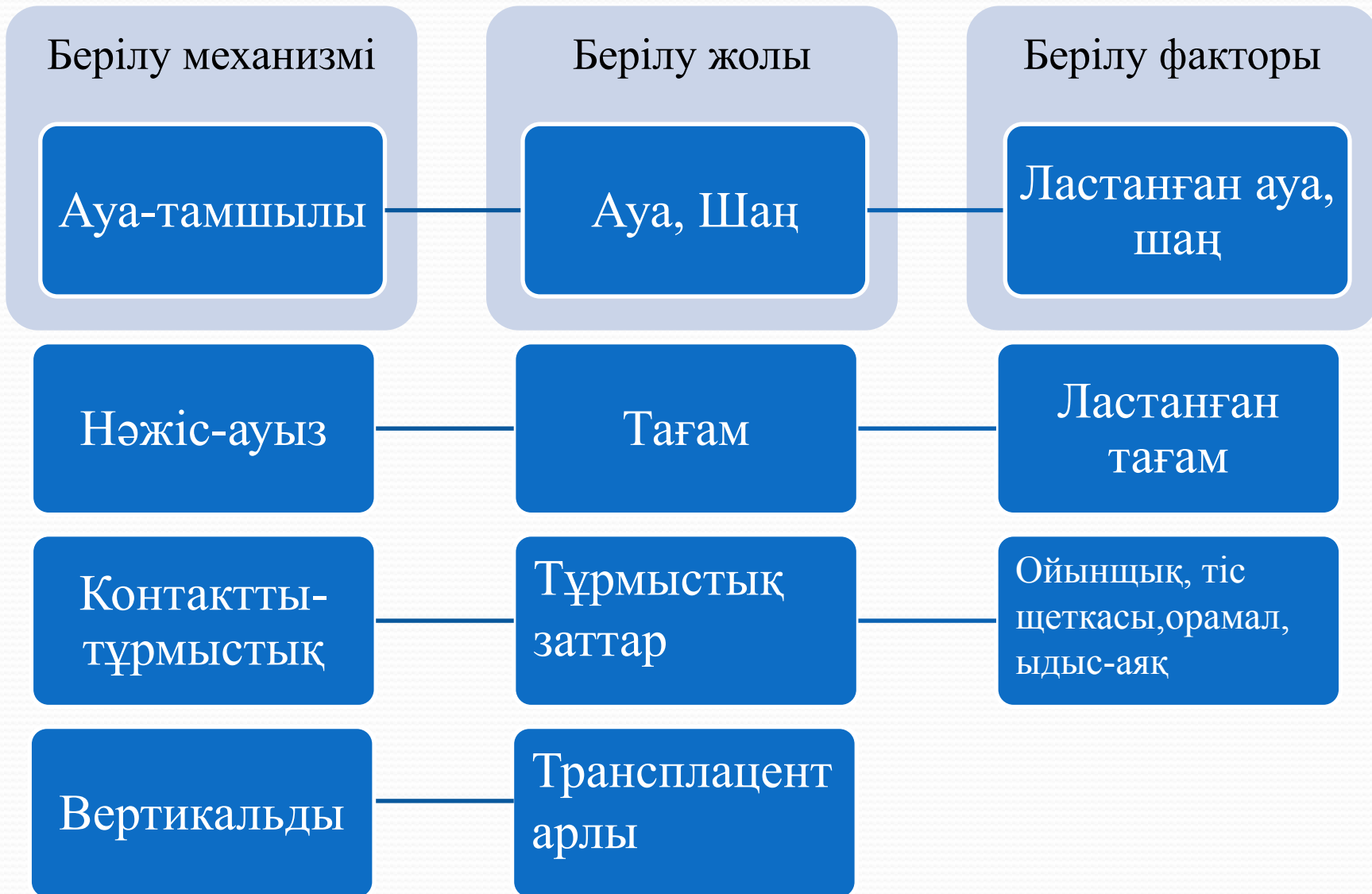


Инфекция көзі

- Туберкулездің жұқпалы түрімен ауыратын адамдар. Жұқтыру қаупі, әсіресе, тиісті желдетілмейтін және адамдар көп шоғырланған жерлерде аса жоғары. Арнайы шеттету немесе қабылданбаған емсіз туберкулездің ашық түрімен ауыратын бір адам жылына 10-15 адамды жұқтыруы мүмкін.



Берілу механизмі



Эпидемиологиялық ерекшеліктері



Елдегі ерекшеліктері

- Маусым-қыркүйек
- Жыл бойы
- Жынысқа тәуелсіздігі
- Адамдар арасында
- нозоара
- әлеуметт

Эпидемиологиялық ерекшеліктері

Инкубациялық кезеңі: орташа 3-12 апта және одан да жоғары

Қауіп топтары:

- туберкулез науқасымен ұзақ уақыт тығыз контактіде болған адамдар (бір отбасы мүшелері, жатаханада студенттер);
- алкаголь,наркотикті аса көп қолданатын адамдар;
- түрмеде отырған адамдар н/е жұмыскерлер;
- медициналық жұмыскерлер;
- тұрғылықты мекен жайы жоқ адамдар.



Туберкулездің пайда болына әсер ететін факторлар



Әлемдегі қызықты жайыттар

туберкулез инфекциялық аурулардың ішінде өліске әкелуі б/ша АИТВ кейін екінші орында

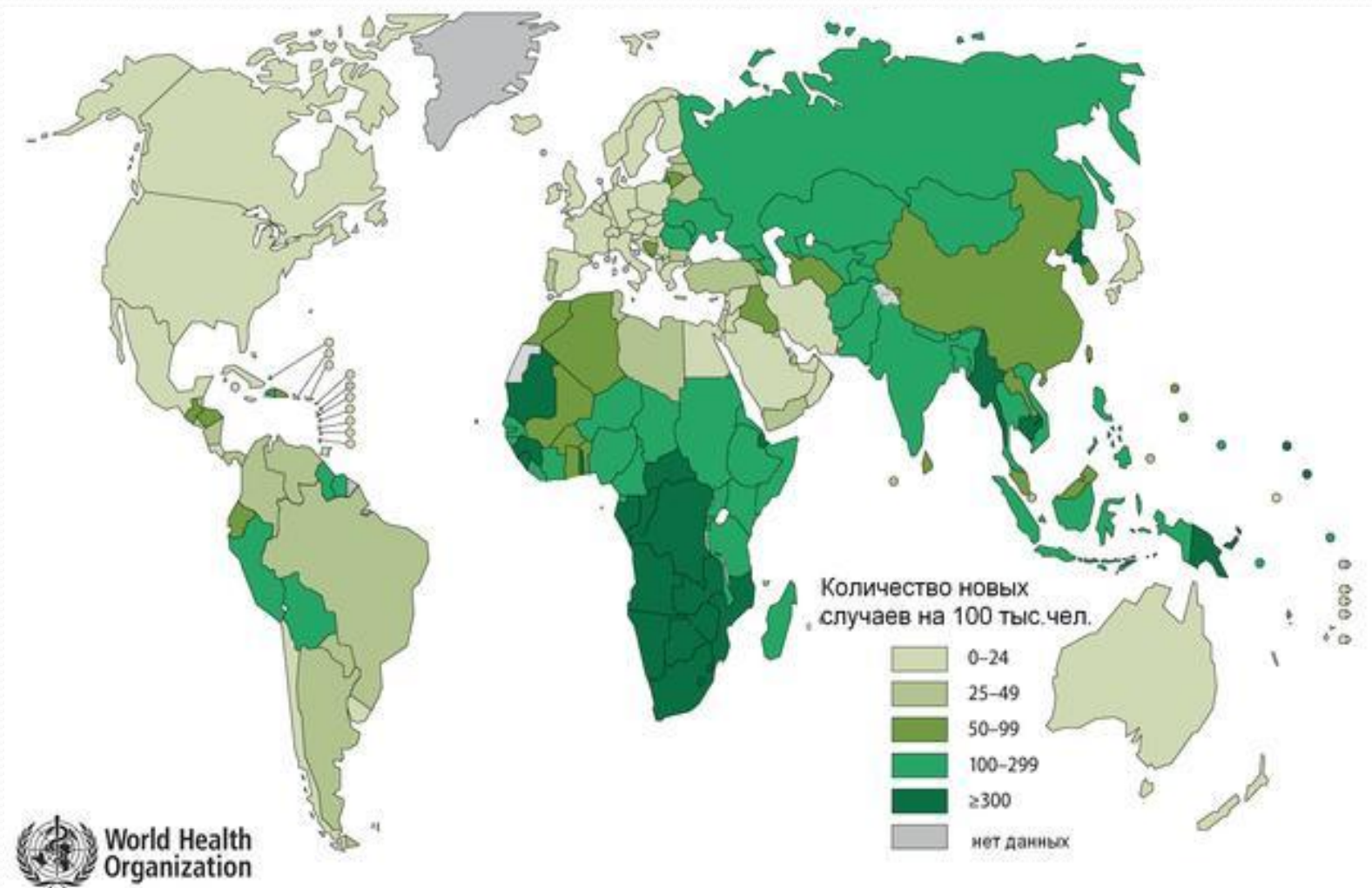
2013 ж – 9 миллион адам туберкулезбен ауырып, 1,5 мл-өлді

95% өлім жағдайы- жалақысы төмен елдерде тіркелген.

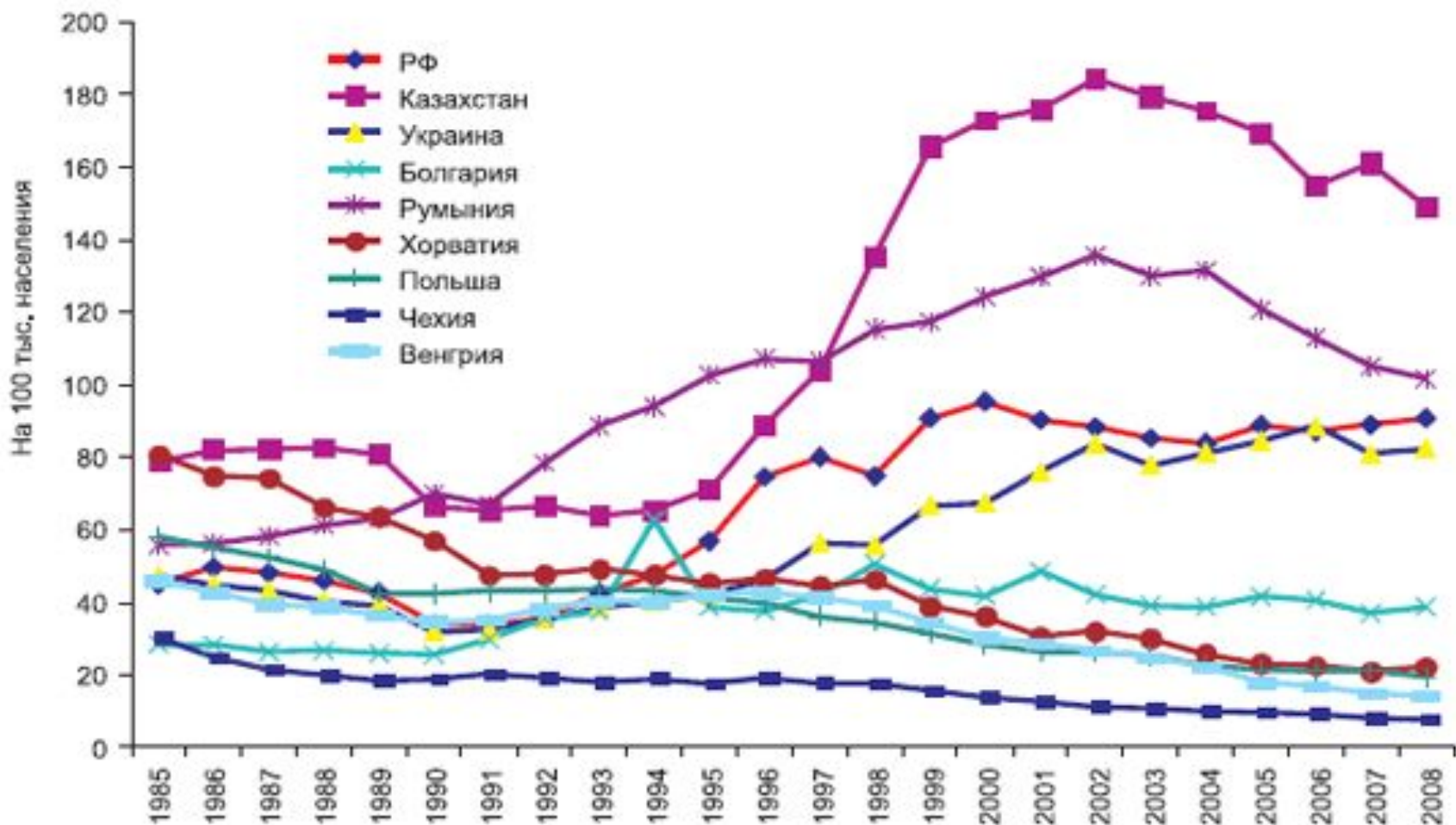
2013 ж шамамен 550 000 бала туберкулезбен сырқаттанса, 80 000 АИТВ бар балалар туберкулезден өлді.

2013 ж мәлеметтер б/ша 480 000 адамдарда көптеген дәрілерге тұрақтылық анықталды (МЛУ-ТБ).
1990 дан 2013 туберкулезден өлімшілдік 45% төмендеген.

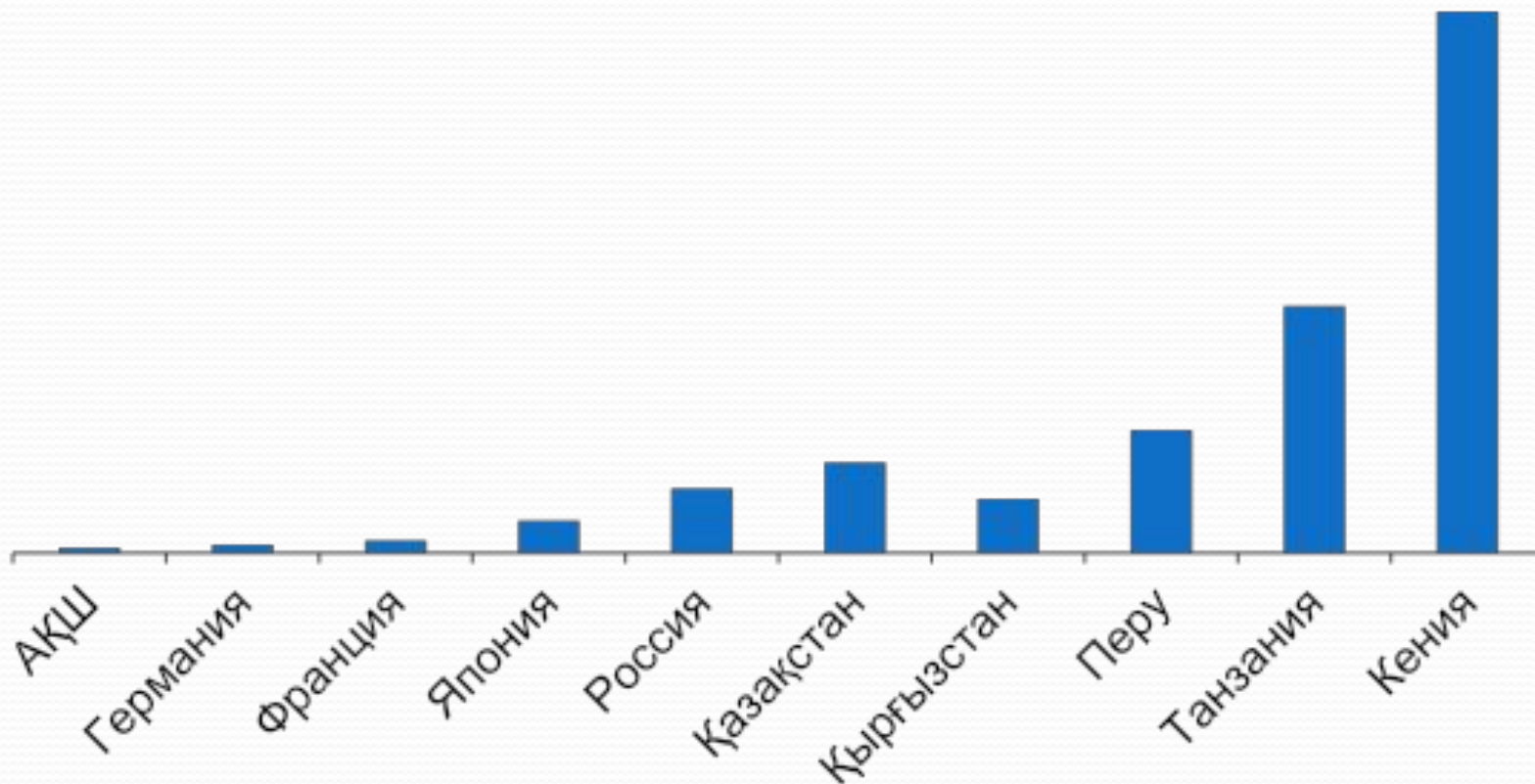
Дүниежүзі бойынша туберкулездің таралу көрсеткіші, 2006 жыл



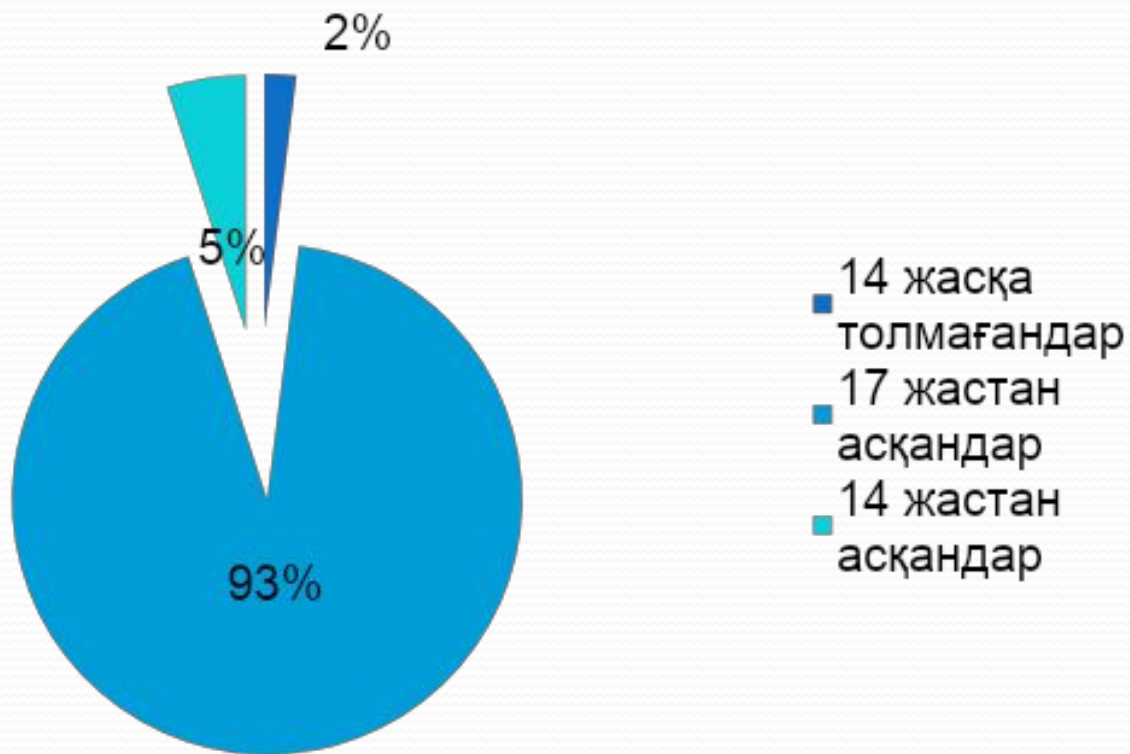
ДДҰ мәліметтері б/ша Еуропаның кейбір аймақтарында тіркелген туберкулез аурушандылығы *Global tuberculosis control: a short update to the 2009 report*



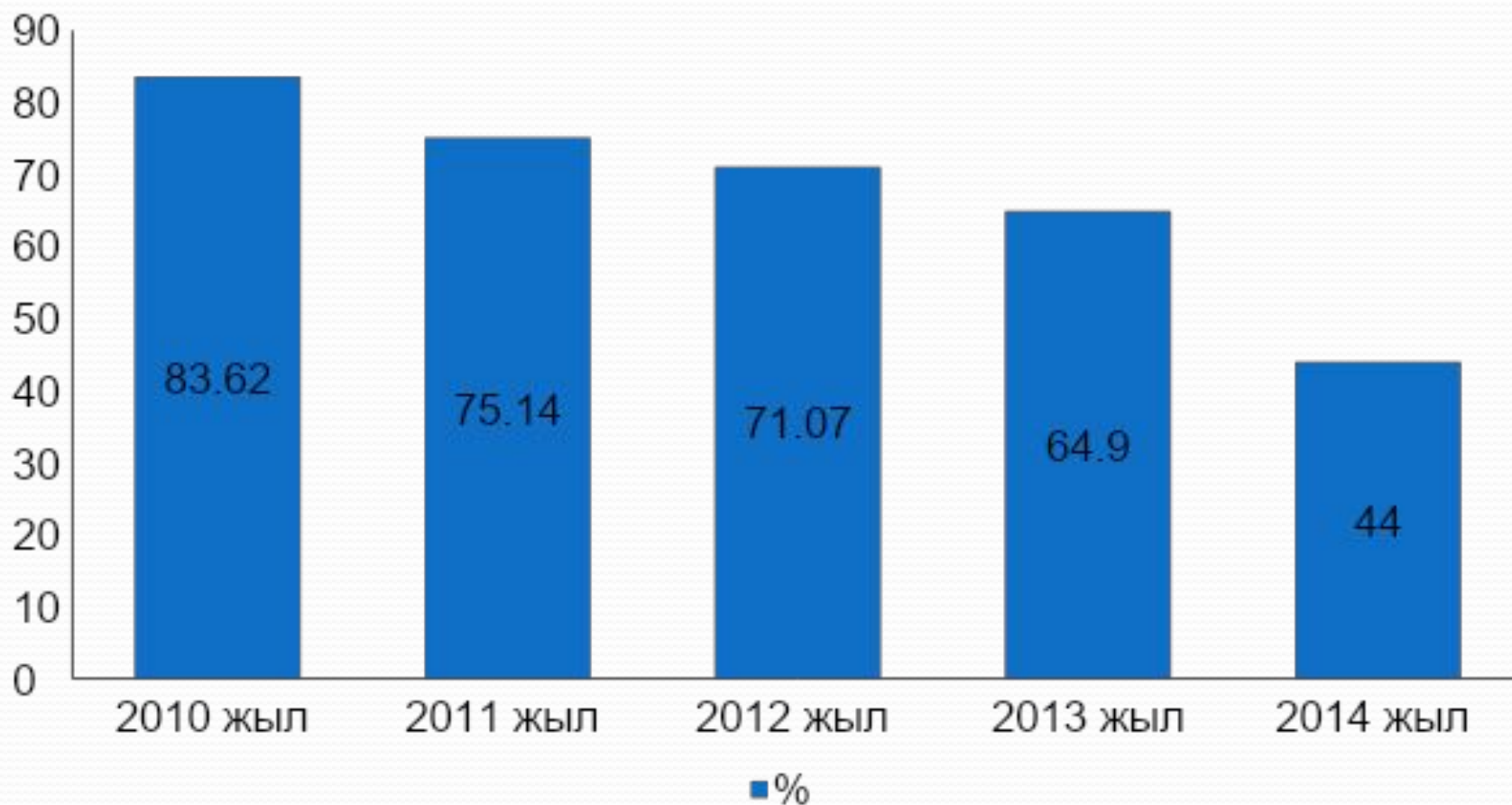
Әлемдегі туберкулездің салыстырмалы көрсеткіштері, 2014 жыл



● Туберкулездің жас бойынша таралуы, 2015 жыл



Туберкулез аурушандығы ҚР бойынша



“Астана қаласының ТДҚД-гі аса қауіпті инфекциялық аурулар бөлімінің меңгерушісі Майра Кошкашевна. Астана қаласы бойынша туберкулез ауруының 2015 жылғы статистикасын алу кезінде



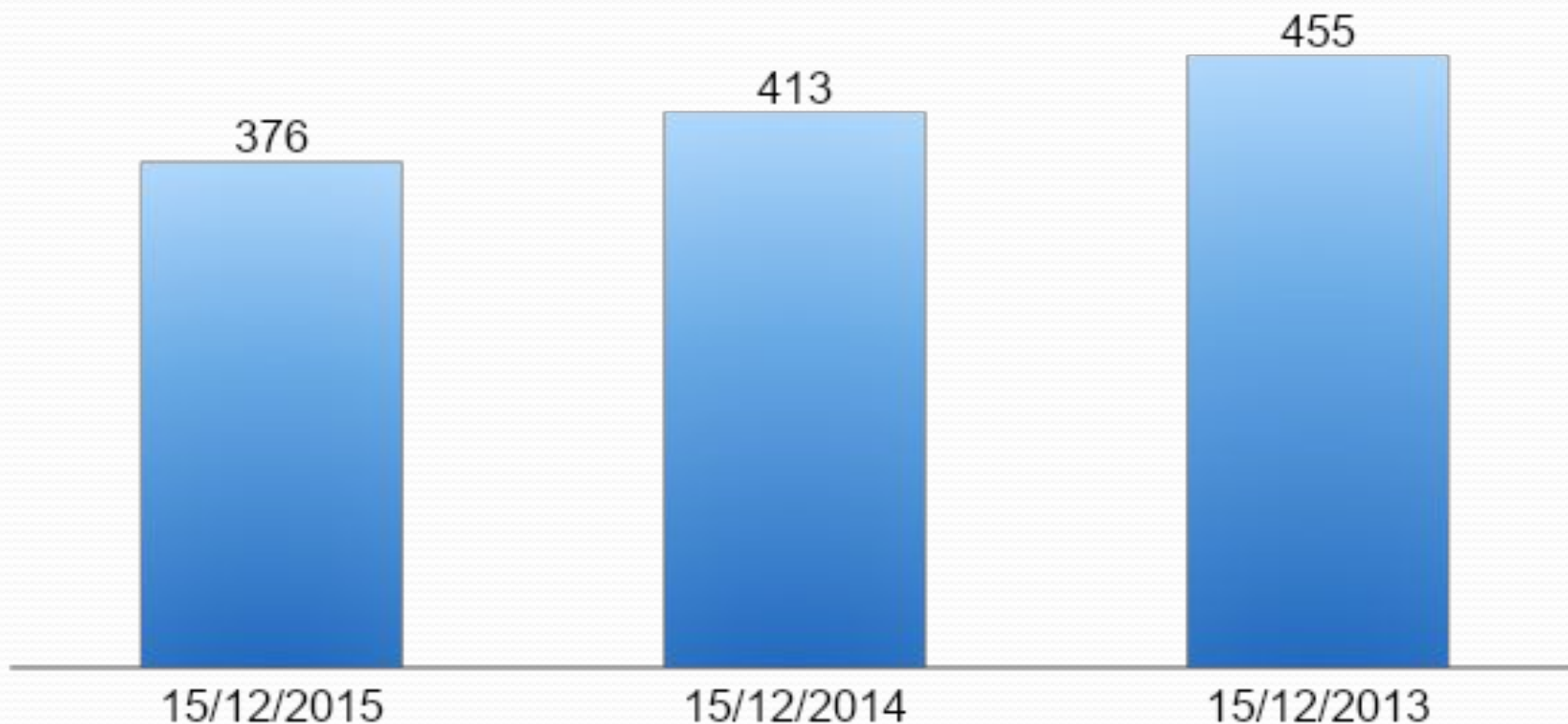
Астана 2015

Флюра обхват: 320 тысяч чел

- выявлен 376 больных- 9 % ниже по срав 2014
- Зарегестрир: 275 очагов
- Во всех очагов провадена камерная дезинфекция
- 22 845 новорожденных- привито от туб 22 тыс 3 детей: в общем 97 % надо 100 % - проблема
- причины: недонощенность, мед отвод(тяжелый акушерский статус)
- Туб диспансер: 320 мест
- Лежат 305 чел-это 97 %- проблема-заполнен
- В том числе зараженные формы больных- 140 чел- 27 % остальные – устойчивой формы (БК -, учтойчив к лекарств)
- 2016 г 1 полугодье: будят строить новую туб диспансер 600 мест- особенности: улучшенная организация- бакцированные палаты, 100 % жесткий инфекционный контроль, впервые- диогностическое отделение
- Дети- 1-2 % от всех больных
- В том чис смертность- 0,2
- выявлено через флюру 85 %
- гр риска 82 тысяч детей (манту+, приезжие) – из них выявлено впервые 35 %- химиопрофил проведен
- 1 класс: 15000- привито 50 %
- Группы риска: 18- 30 лет в основном, мед работники 3 %, тюрьма в основном
- аким города: 2 раза в год отправляют отчет о сос туб- соц пакет- деньги на лекарства

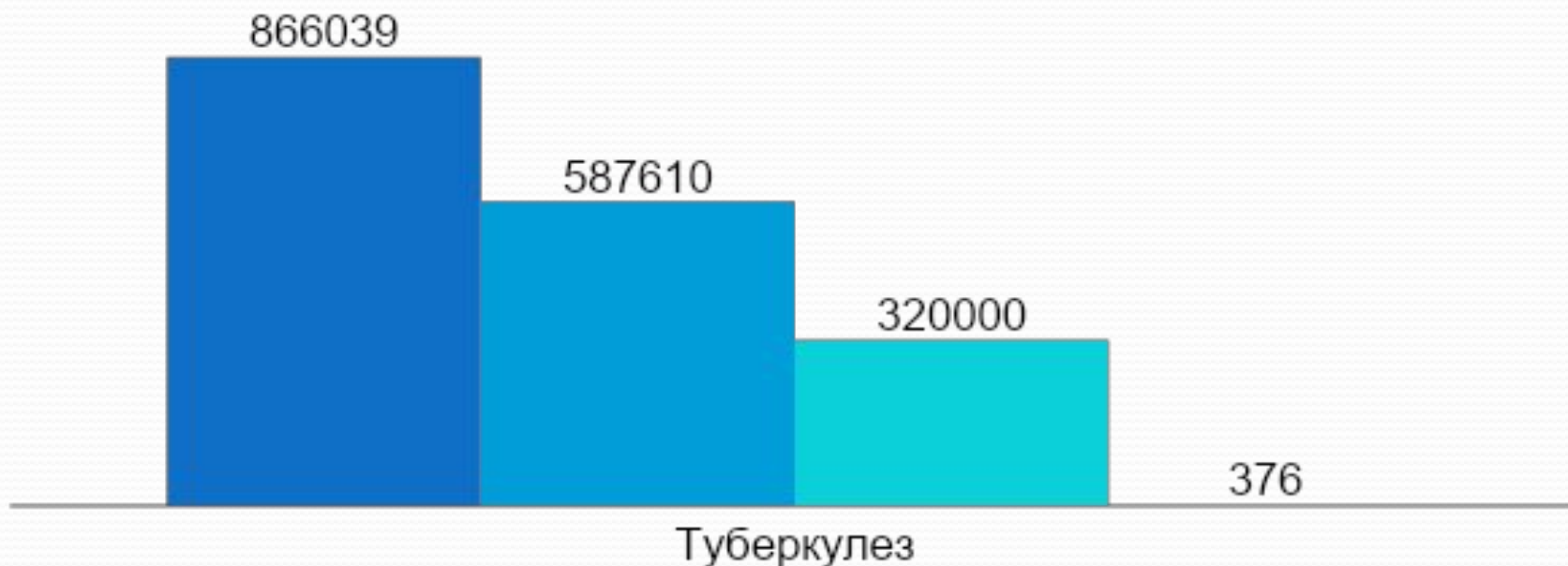
Астана қаласы бойынша 2013 және 2015 жыл аралығында

■ Тіркелген жағдайлар



Астана қаласы бойынша туберкулезді анықтаудың салыстырмалы деңгейі

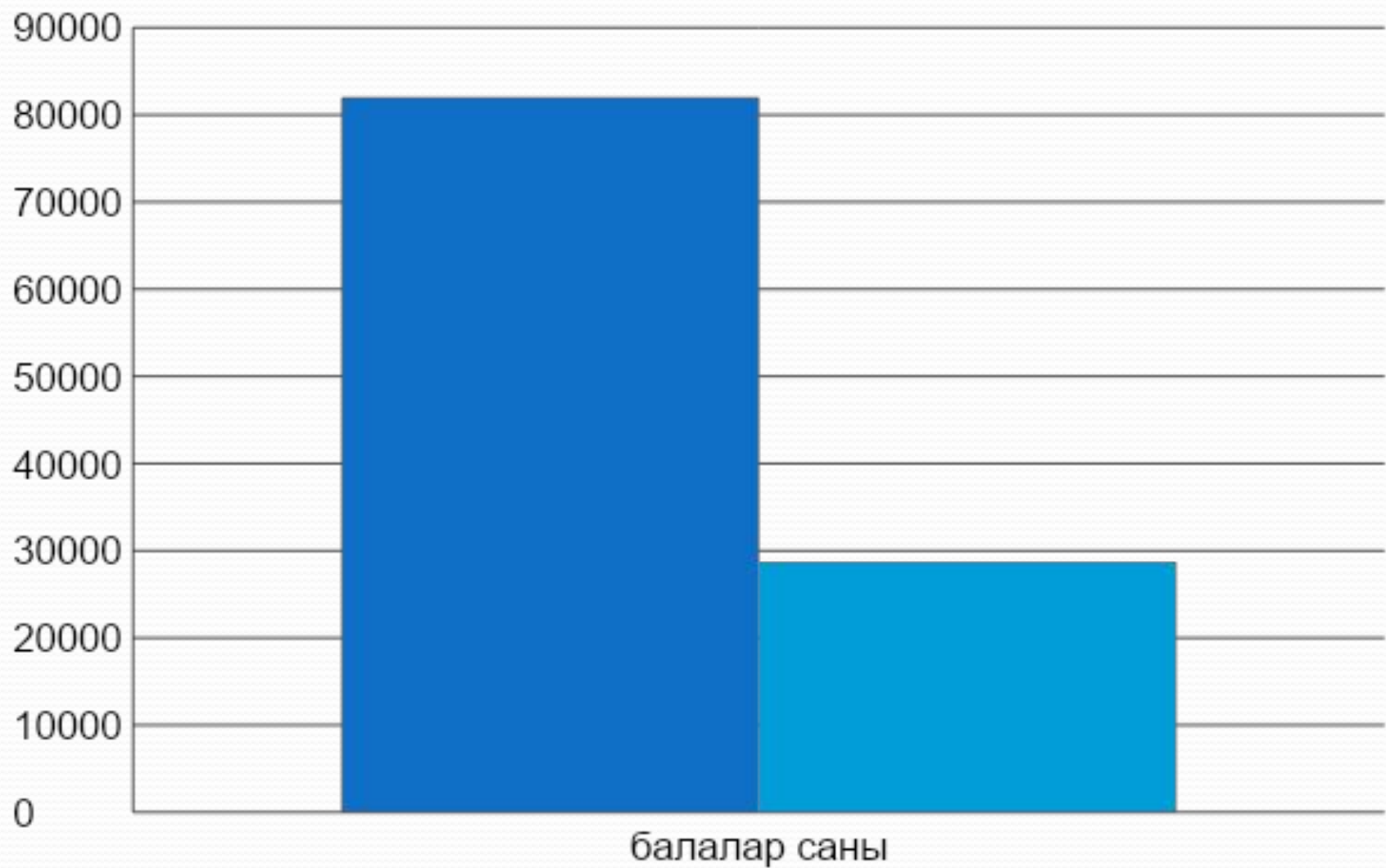
- жалпы халық саны
- 16 жастан асқандар саны
- флюорографиядан өткендер саны
- туберкулез анықталғандар саны

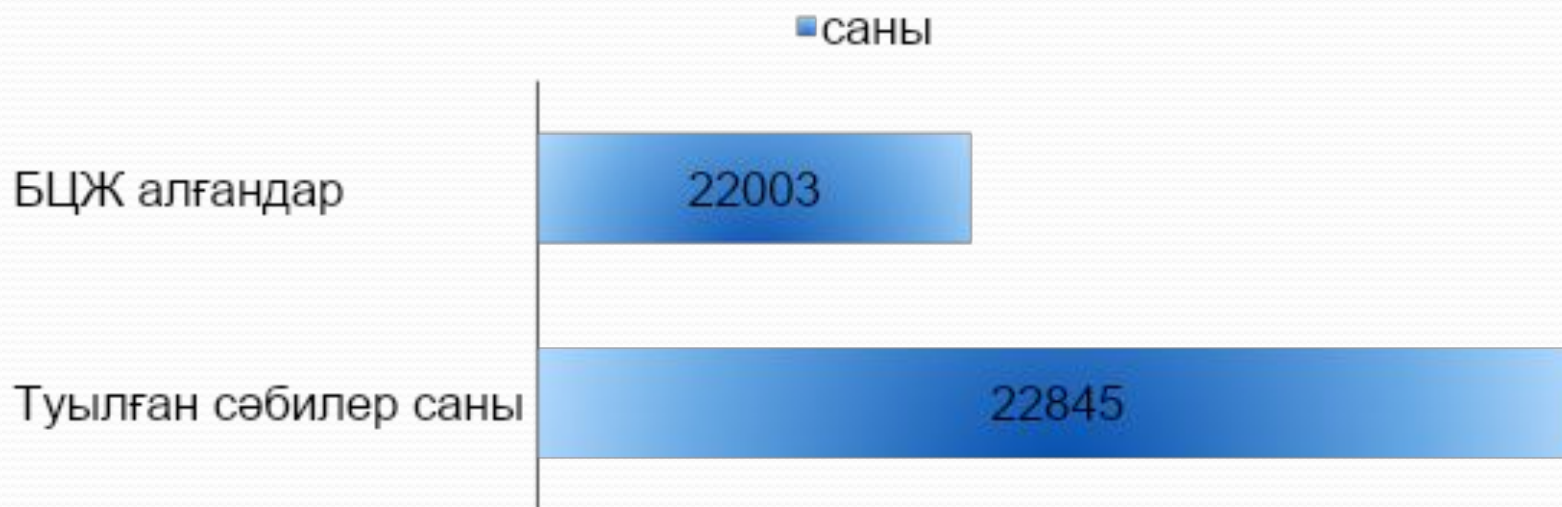


- Астана қаласындағы туберкулез диспансері 320 орынға арналған
 - 305 науқас емделіп жатыр
 - 140 адам – жұқпалы формада
 - 165 адам- дәрілерге төзімді формада

2016 жылдың 1- жартыжылдығында 600 орынға арналған жаңа туберкулез диспансері салынады.

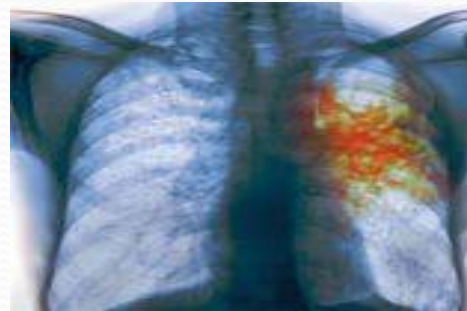
Негізгі артықшылықтары: бокс-палаталар, жеке диагностикалық бөлімі болады, 100% қатаң бақылау





2015 жылы 15000 бірінші сынып
оқушыларына менту сынамасы жасалған
(50%)

Диагностика



Белсенді

- халық арасында профилактикалық тексерулер жүргізу арқылы анықталады, әдістері – туберкулиндік диагностика балалар мен жасөспірімдер арасында және флюорографиялық тексеру жасөспірімдер мен ересектер арасында.

Енжар

- емдеу мекемелеріне ауырып қаралған науқастардың ішінен анықталады, әдістері – туберкулиндік диагностика, рентгенологиялық тексеру және бактериоскопия.

- Алдын алу
 - Арнайы
 - БЦЖ вакцинасы
 - Өмірінің 1-4 күні, ревакцинация 6 жас

- Арнайы емес
 - Санитарлық

 - Әлеуметтік

• Медициналық тесеру

• Жылына 1 рет

- -қауіп тобындағы адамдар (студенттер, оқушылар)
- - спецификалық емес созылмалы аурулармен ауыратын адамдар, т.б.

• Жылына 2 рет

- -перзентхана қызметкерлері
- -әскери адамдар
- -туберкулезбен қатынаста болған адамдар, т.б.

DOTS 1998



- **DOTS** — (Directly Observed Treatment, Short-course) — қысқа курсты тікелей бақылаулы ем
- **DOTS негізгі элементтері:**
 - Мемлекет және жергілікті үкімет көмегімен саяси, қаржылық көмек көрсету.
 - Қақырықты микроскопия әдісімен тексеру арқылы 70 % жа4адан анықталған жұқпалы түріндегі науқастарды айқындау
 - Науқастардың 85 % қысқа химиялық курспен толық емдеу
 - Туберкулезге дәрі-дәрмектермен толық, үздіксіз қамтамасыз ету
 - Бағдарламаның толық орындалуын бақылау және бағалау

Қазақстанда туберкулезбен күресу бағдарламалары

- 1932 ж 9 наурызда ашылды- республика б/ша барлық фтизиатриялық жұмыстытың практикалық және ғылыми басқаруы
- Барлық аудандардың бактериологиялық зертханаларында жедел диагностикалық технологиялар бар : BACTEC MGIT-960, Hain-test және G-Xpert.
- 2013 ж бюджеттен 35,5 млрд. тенге бөлінді, бұл көрсеткіш 2011 ж қарағанда 13,4% өсті. Жаһандық фондтан қаржылық көмек USAID
- «Саламатты Қазақстан» 2011-2015 жж.

“Саламатты Қазақстан” бағдарламасының қорытындысы бойынша 2000-2011 жылдар арасындағы туберкулез ауруының өзгеру деңгейі

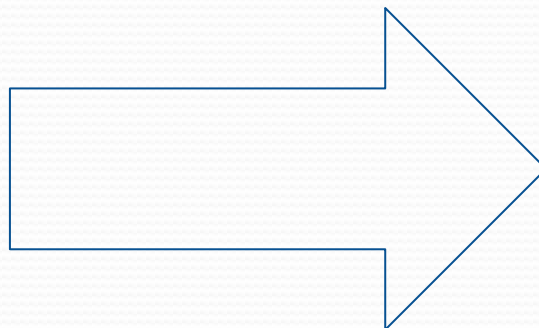


Құжаттар

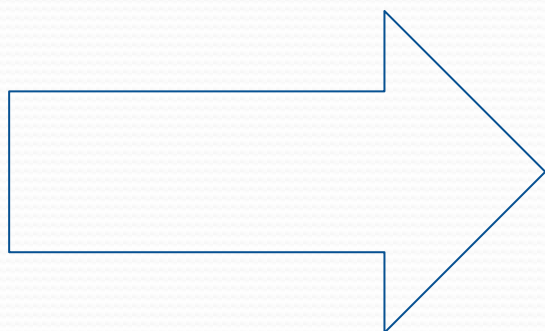
- ҚР конституциясы
- Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы Қазақстан Республикасының Кодексі
- №19 бұйрығы 22.08.2011ж. Туберкулезді бойынша профилактикалық іс-шараларды ұйымдастыру және жүзеге асыру жөніндегі нұсқаулықты бекіту туралы
- №87 бұйрығы 17.01.2012ж «Денсаулық сақтау объектілеріне қойылатын санитариялық-эпидемиологиялық талаптар» санитариялық қағидалары
- «Инфекциялық аурулардың алдын алу бойынша санитариялық-эпидемияға қарсы (профилактикалық) іс-шараларды ұйымдастыруға және жүргізуге қойылатын санитариялық-эпидемиологиялық талаптар» санитариялық қағидалары
- Қазақстан Республикасында туберкулезге қарсы күрес бойынша іс-шараларды жетілдіру шаралары туралы Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 17.06.2011 № 404 бұйрығы
- Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау саласын дамытудың 2011 - 2015 жылдарға арналған "Саламатты Қазақстан" мемлекеттік бағдарламасы

Туберкулезбен күресу шаралары:

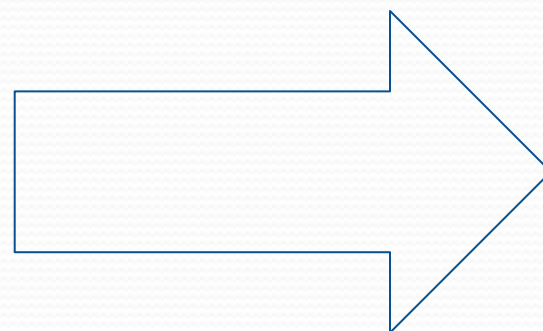
Эпидемияға қарсы жұмыстардың негізгі бөлігін фтизиатриялық қызмет атқарады.



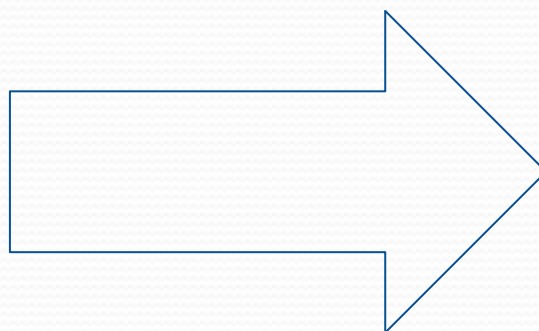
Госпитализация-диагноз анықталған соң



ағымды, қорытынды дезинфекция;



науқаспен контактіде болғандарға жүйелі, ұзақ тексеріс ;
вакцинацию, ревакцинацию;
контактіде болған адамдарға химиофилактика:



науқасқа және жанындағы адамдарға санитарлық-гигиеналық ағарту істері;
науқастың тұрмыстық жағдайын жақсарту.

Эпидемиялық қадағалау

- Ақпараттық
 - Аурушандылық мониторингі- аурушандылық, өлімдеңгейің, ошақтар туралы мәліметтер. Әлеуметті дезадаптирленген контингент, иммигранттар, АИТВ науқастар, алкоголик, наркомандар жайлы мәліметтер
 - Микробиологиялық мониторинг-микробактериялардың дәрілерге сезімталдылығы, штаммдардың биологиялық қасиеті
- Аналитикалық
 - ретроспективті эпидемиялық анализ жүргізу.
 - Оперативті эпидемиялық анализ жүргізу.

Қорытынды

- 1. Туберкулездің летальділігін төмендетудің негізгі жолдары – туберкулезді ерте анықтау, уақытылы диагностика, кешенді ем.
- 2. Жаппай флюорография, диспансерлік бақылау.
- 3. Дәріге тұрақты штаммдардың көбеюіне байланысты үзбей микробиологиялық мониторинг
- 4. санитарлық- эпидемиологиялық бақылау, фтизиатрия жұмысының жүйелігі, халықтың әлеуметтік жағдайын көтеру.

Пайдаланылған әдебиеттер

- Әміреев С.Ә., Темірбеков Ж.Т. – Эпидемиология. Т.1. – Жалпы эпидемиология. – Алматы: Ғылым, 2000. -551 б.
- Әміреев С.Ә., Момынов Т.Ә., Черкасский Б.Л., Оспанов К.С. – Жұқпалы аурулардың стандарттық анықтамасы және атқарылатын шаралар алгоритмдері. 1 т. Алматы, 2009.
- Жалпы дезинфекция негіздері. Оқу-әдістемелік құрал. Нәбенов Қ.Н., 2006.
- Исмаилов Ш.Ш. "Диагностика, лечение и мониторинг полирезистентного туберкулеза в режиме "DOTS-плюс". Алматы, 2002.
- Крофтон Джон, Норман Хорн, Фред Миллер. Клиника туберкулеза. Бішкек, 2001.
- Методическая рекомендация "Организация работы первичной медико-санитарной помощи на этапе внедрения стратегии DOTS", НЦПТ РК, Алматы, 2000.
- Глобальная стратегия и цели в области профилактики, лечения и борьбы с туберкулезом на период после 2015 г. WHA 67.1
- <http://tubdis.kz/>
- <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2015/tuberculosis-mortality/ru/>
- <http://lib.znate.ru/docs/index-79177.html?page=2>