**Остановим туберкулез вместе!**

24 марта – Всемирный день борьбы с туберкулезом Символ борьбы с туберкулезом – ромашка

Туберкулез так же стар, как и человек На Руси в XIV–ХVIII веках туберкулез называли язвою неисцелимою, На Руси в XIV–ХVIII веках туберкулез называли язвою неисцелимою, злою сухоткой, вековой сухотицей, злою сухоткой, вековой сухотицей, скорбью чахоточной.скорбью чахоточной. В Древней Греции заболевание называли «Фтиза» - истощение. В Древней Греции заболевание называли «Фтиза» - истощение. Термин «туберкулез» появился позже, когда был описан «tuberculum» - бугорок, элемент специфического воспаления. Термин «туберкулез» появился позже, когда был описан «tuberculum» - бугорок, элемент специфического воспаления.

Туберкулез сегодня остается наиболее распространенной болезнью в обществе В настоящее время в мире около 15 млн человек больны туберкулёзом, из них 11 млн в трудоспособном возрасте. Около трети жителей нашей планеты инфицированы микобактерией туберкулёза. На планете каждую секунду туберкулезную инфекцию получает один человек. Каждую минуту в мире от туберкулеза умирает один человек. Ежегодно от различных форм туберкулеза умирают около 30 тысяч граждан России. Каждый год регистрируется 18 тысяч новых больных. Каждый четвертый из умирающих взрослых погибает от заболевания туберкулезом.растет. Каждый день на планете туберкулез уносит 5 тысяч жизней, и это число постоянно растет.

Туберкулез заразен и очень опасен. Его называют «белой чумой XXI века» Туберкулез – угроза для всей планеты!

В 1993 году Всемирной организацией здравоохранения туберкулез был объявлен национальным бедствием, а день 24 марта «Всемирным днем борьбы с туберкулезом».

Всемирный день борьбы с туберкулезом отмечается по решению Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) в день, когда немецкий врач -микробиолог Роберт Кох объявил о сделанном им открытии возбудителя туберкулеза. Роберт Кох ( ) Лауреат Нобелевской премии

Туберкулез - одно из самых распространенных инфекционных заболеваний в мире, возбудителем которого является микобактерия туберкулеза (МБТ) одно из самых распространенных инфекционных заболеваний в мире, возбудителем которого является микобактерия туберкулеза (МБТ)

Возбудитель заболевания Микобактерия туберкулеза (МБТ) была открыта Робертом Кохом в 1882 году, ее назвали палочкой Коха ( «бацилла Коха»)

Виды микобактерий (всего 74)

Характеристика биологического фактора Возбудитель туберкулеза, открытый Р. Кохом в 1882 г, относится (Actinomycetes), к семейству лучистых грибов (Actinomycetes), роду микобактерий (Mycobacterium)

Характеристика биологического фактора Для человека патогенны около 30 видов микобактерий: - человеческого - человеческого (Humanus ) (Humanus ) - бычьего ( Bovinus ) - бычьего ( Bovinus ) - птичьего ( Avium ) типов - птичьего ( Avium ) типов

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.

Характеристика биологического фактора Микобактерии обладают высокой устойчивостью к факторам высокой устойчивостью к факторам внешней среды: внешней среды: Возбудители туберкулеза приспособились к длительному выживанию во внешней среде при воздействии неблагоприятных физических и химических факторов

Выживаемость микобактерий на отдельных предметах внешней среды Высохшая мокрота годы (в темноте) Предметы домашней обстановки месяцы Уличная пыль 10 дней Страницы книг 3 месяца Навоз 4-5 месяцев Почва, трупы после захоронения 1-2 года Фекалии животных на пастбищах до 1 года Масло и сыры в 8-10 мес. условиях холодильника Сырое молоко до 2 недель Замораживание при температуре до 8 дней до -180° С

Губительно действуют на палочку Коха: Солнечный свет и УФИ 5-10 мин Рассеянный свет несколько дней Прямой солнечный свет 1-2 часа Пастеризация при 85° 30 минут Кипячение 5 минут 3-5-% р-р хлорамина 5 часов

Важная особенность палочки Коха После первичного заражения может не наступить никаких клинических проявлений болезни. Заболевание не разовьется, 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 (снижение иммунитета).

Заражение туберкулезом актуально для людей любого возраста. Заразившись в детском (подростковом) возрасте, пожилой человек (старше 60-ти лет) может заболеть туберкулезом, хотя инфицирование наступило полвека назад и более.

Механизмы заражения микобактериями туберкулеза

Аэрогенное заражение ВХОДНЫЕ ВОРОТА – пути проникновения инфекции– дыхательные пути, куда бациллы в огромном количестве попадают с капельками слизи и мокроты, которые выбрасываются больными при чихании, разговоре, кашле.

Контактное заражение Контактно-бытовой путь передачи туберкулеза наблюдается в очагах, где живут больные с открытыми формами, выделяющие большие количества возбудителя. Заражение происходит при прямом контакте (поцелуи) и опосредованно, через предметы личной гигиены.

Пищевое заражение При употреблении инфицированных продуктов животного происхождения (молоко, сметана, сыр, творог, кисломолочные продукты) возможен пищевой путь заражения туберкулезом.

Палочка Коха в организме Приводит к изменению состояния иммунной системы; Быстро размножается и питается человеческими тканями, разрушая их; Вместе с кровью и лимфой она может распространяться по всему организму; Отравляет организм человека продуктами своей жизнедеятельности.

По локализации различают: туберкулез легких (83-88%) и внелегочный (12-17%): Костей и суставов; Почек и мочевыводящих путей; Половых органов; Туберкулез глаз; Мозговых оболочек и центральной нервной системы (менингит); Кишечника, брюшины и брыжеечных лимфатических узлов; Кожи.

Клинические формы туберкулеза

Группы лиц с риском заражения 1. Алкоголики 2. Наркоманы 3. Лица, отбывающие наказание в местах лишения свободы 4. Безработные

Группы лиц с риском заражения 5. Бомжи 6. Беженцы 7. Лица, контактируемые с больными туберкулезом

Факторы, способствующие заболеванию туберкулезом Табакокурение; Алкоголизм; Наркомания; ВИЧ-инфицированность; Наличие сопутствующих заболеваний; Неполноценное питание; Стрессы. Стрессы.

СИМПТОМЫ ТУБЕРКУЛЕЗА Длительный кашель (более трех недель) Кровохарканье Потеря массы тела

СИМПТОМЫ ТУБЕРКУЛЕЗА Боли в грудной клетке Одышка Потеря аппетита

СИМПТОМЫ ТУБЕРКУЛЕЗА Сильное потоотделение (особенно ночью) Периодическое повышение температуры (37,2-37,5) (чаще бывает вечером) Упадок сил и слабость

При появлении первых признаков заболевания самолечением заниматься нельзя, следует как можно скорее обратиться к врачу за медицинской помощью

Диагностика Заподозрить и выявить туберкулезный процесс можно следующими основными методами: 1. Проведение проб Манту, 2. ФЛГ обследование, 3. Исследование мокроты на наличие бактерий.

Проба Манту Если зараженный человек не заболевает сразу, то он становится носителем инфекции. Это можно выявить только с помощью Если зараженный человек не заболевает сразу, то он становится носителем инфекции. Это можно выявить только с помощью пробы Манту. Реакция на пробу Манту считается положительной при формировании инфильтрата (папулы) диаметром 5 мм и более.

Флюорографическое обследование (ФЛГ) Для выявления заболевания проводят флюорографическое обследование (ФЛГ) органов дыхания, которое позволяет обнаружить ранние стадии туберкулеза легких. Этот метод диагностики совершенно безвреден приодно - двукратном исследовании в течение года, доза рентгеновского облучения очень мала.

Профилактика туберкулеза состоит из 3 С :I.Специфическая профилактика II. Санитарная профилактика III. Социальная профилактика 1) Вакцинация и ревакцинация БЦЖ 2) Химиопрофилактика

Согласно рекомендациям Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ), иммунизацию вакциной БЦЖ считают одной из наиболее важных мер по предупреждению туберкулеза

В России приказом Минздрава РФ от г. 229 «О национальном календаре профилактических прививок и календаре профилактических прививок по эпидемическим показаниям» предусмотрена вакцинация против туберкулеза новорожденных на 3-7 день, первая ревакцинация в 7 лет и вторая в 14 лет.

Химиопрофилактика Проводится одним или несколькими противотуберкулёзными препаратами под контролем врача-фтизиатра периодическими циклами по 3-4 месяца или непрерывно не менее 6 месяцев. Уменьшает заболеваемость туберкулёзом в 412 раз. Проводится изониазидом в дозе 10 мг на кг веса, проводится в весенне-осенний период сроком 2-3 месяца

Избегайте всего, что может ослабить защитные силы Вашего организма. Берегите свое здоровье. Соблюдайте режим труда, отдыха и питания. Регулярно занимайтесь спортом. Больше находитесь на свежем воздухе. Не курите, не позволяйте курить другим в Вашем окружении. Не злоупотребляйте алкоголем, наркотиками. Чаще проветривайте помещения, где находитесь (класс, квартира и др.). Систематически проводите влажную уборку помещений. Пользуйтесь индивидуальной посудой и средствами гигиены. Обязательно соблюдайте личную гигиену (мытье рук после возвращения с улицы, из транспорта, из туалета и перед едой). Держитесь подальше от кашляющих людей. Санитарно – гигиенические мероприятия

Посещайте флюорографический кабинет не реже 1 раза в год. Не препятствуйте проведению противотуберкулезных мероприятий и не отказывайтесь от противотуберкулезных прививок.

Существуют тысячи болезней, но здоровье бывает только одно. Существуют тысячи болезней, но здоровье бывает только одно. (Карл Людвиг Берне)

**Берегите свое здоровье!**