

**Марат Оспанов атындағы Батыс  
Қазақстан Мемлекеттік Медицина  
Университеті**

*Кафедра: фтизиатрия*

*Дисциплина: терапия*

*Факультет: жалпы медицина*

*Тақырыбы: Туберкулездің алдын алу.  
Туберкулездің алдын алу туралы тұрғындар  
арасындағы санитарлық-ағарту жұмысы.*

*Орындаған:*

*Ақтөбе 2016*

## *Жоспары:*

- Туберкулез туралы түсінік; ауру көзі, қоздырғышы, қауіп факторлары;*
- Клиникалық көріністері;*
- Туберкулинодиагностика;*
- Патологиялық материалдарды зерттеу;*
- Рентгенологиялық зерттеу;*
- Туберкулездің алдын алу;*

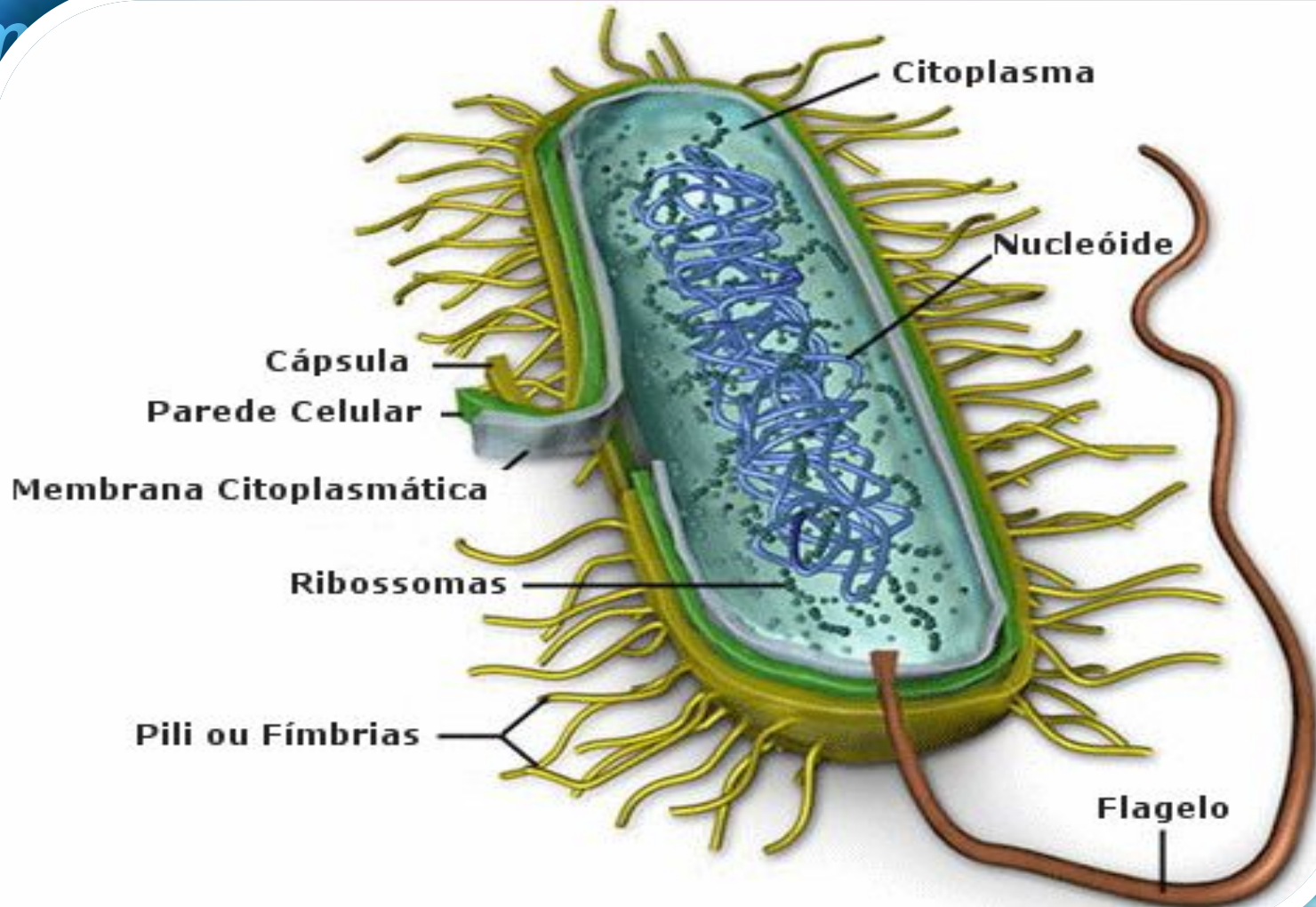
Туберкулез ауруы бүгінгі таңда денсаулық сақтау саласының өзекті мәселелерінің біріне айналды. Бұл ауру оңай жұғатындықтан Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының мәліметтері бойынша әлемде күн сайын 9 миллионға жуық туберкулезге шалдыққан және 2 миллионға таяу одан көз жұмған көрсеткіштер тіркелуде. Туберкулез ауруының қауіптілігі сонда, ол тек денсаулық сақтау саласына ғана емес, еңбекке жарамды тұрғындардың көпшілігін қамтығандықтан елдің экономикасына да зиян келтіруде. Соған қарамастан, әр аймақтың денсаулық сақтау саласында қызмет ететін медициналық ұйымдарының бірлескен жұмысының арқасында туберкулезден туындайтын ауру-сырқаушылықтан болатын өлім-жітімнің деңгейі біршама төмендеді.



Туберкулез – (лат. *tuberculum* – төмпешік), ескіше: құрт ауру, көксау – адам мен жануарларда болатын созылмалы жұқпалы ауру. Туберкулездің қоздырғышы – микобактерияны (“Кох таяқшасын”) неміс микробиологы Р.Кох (1843 – 1910) ашты (1882). Туберкулез микобактериялары жіңішке, түзу не сәл иіліп келген таяқшалар, ұзындығы 1 – 10, ені 0,2 – 0,6 мкм. Бұл дерт бұрыннан белгілі болса да, қазіргі уақытта около 2 миллиардтан астам (әлем бойынша тұрғындардың 1/3) адам туберкулезді жұқтырған, жыл сайын 2 миллион адам көз жұмады. Көп жағдайда ауруға шалдығатындар - 20-40 жас шамасындағы жас адамдар.

Ауру 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.

# Туберкулез микобактериясы (“Кох туберкулез”) микобактериясы



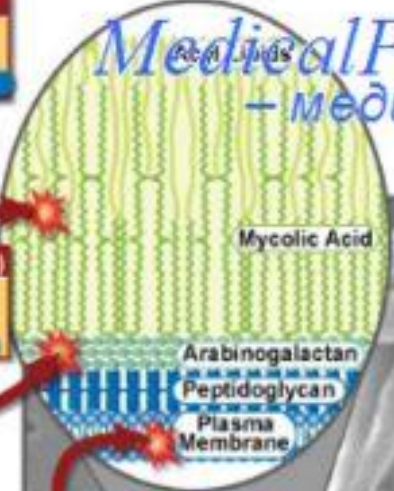


## Cell Wall Synthesis

**Isoniazid (1952)**  
Inhibits cell wall synthesis

**Ethambutol (1961)**  
Inhibits cell wall synthesis

**Pyrazinamide (1952)**  
Exact Target Unclear  
Disrupts Plasma Membrane  
Disrupts Energy Metabolism

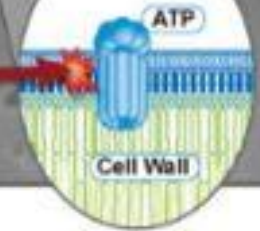
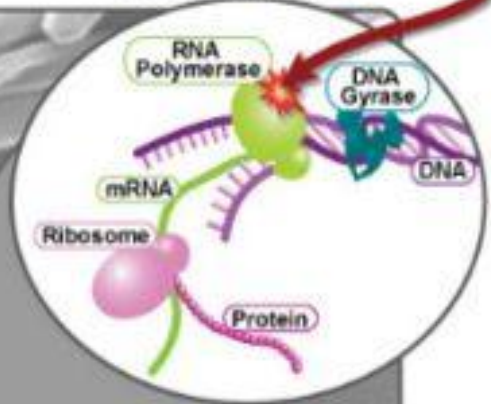


MedicalPlanet.su  
— медицина для вас

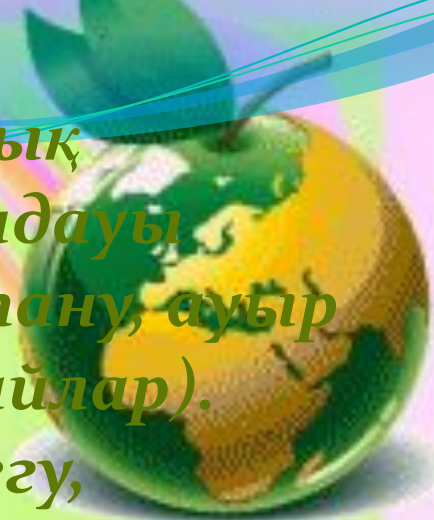
**Mycobacterium tuberculosis**

## DNA Coiling, Transcription, and Translation

**Rifampin (1966)**  
Inhibits RNA synthesis



## ATP Synthesis



*Туберкулез ағзаның иммундық күштерінің әлсіреуінен туындауы мүмкін (жеткіліксіз тамақтану, ауыр жұмыс, үсу, стресстік жағдайлар). Зиянды әдеттер (шылым шегу, ішімдік ішу, есірткі қолдану) туберкулездің тез дамуына ықпал етеді. АИТВ/ЖИТС ауруларымен диспансерлік есепте тұрған жандар, қантты диабеті және ревматизммен ұзақ уақыт ауырған адамдар, үй-күйі жоқ адамдар, жезөкшелер негізгі қауіпті топқа жатады.*



# НЕГІЗГІ КАУІП ФАКТОРЛАРЫ

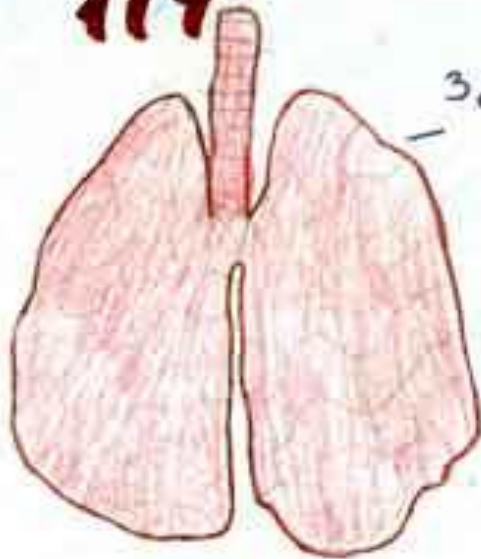




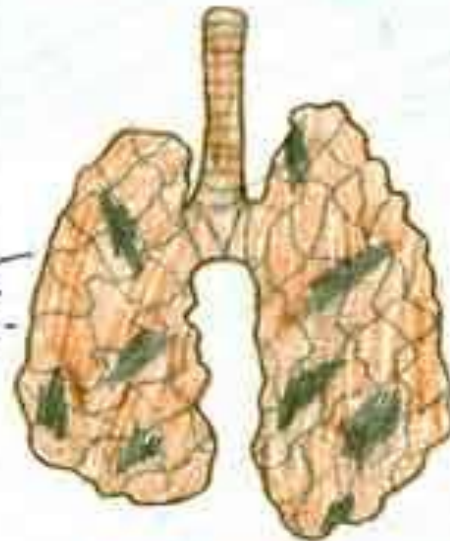
# ТУБЕРКУЛЕЗ



114



ЗДОРОВЫЕ  
ЛЁГКИЕ



ЛЁГКИЕ  
ПОРАЖЁННЫЕ  
ТУБЕРКУЛЕ-  
ЗОМ.



# ТУБЕРКУЛЕЗ

— ПЕРЕДАЁТСЯ ВОЗДУШНО-КАПЕЛЬ-  
НЫМ ПУТЕМ.

(тел) 170-41-82  
ШКОЛА №280. ШАУМАРОВОЙ ФИРУЗМ. & В



Бұл ауру негізінен тыныс жолдары арқылы таралады. Кейде тамақпен ауру малдың еті, сүті арқылы немесе науқас адамның пайдаланған ыдыс-аяғын қолданғаннан сау адамға жұғуы мүмкін. Туберкулез ауруы жұққан адамның барлығы бұл аурумен ауыра бермейді. Туберкулез ауруының қоздырғышы адам ағзасына түскеннен кейін ағзада өзгерістер болуы ықтимал. Бірақ ол өзгерістерді адамдар елең қыла бермейді. Егер туберкулез ауруы жұққан адамда ауруға қарсы тұру қабілеті төмен болса, ол кісінің ауыруы әбден ықтимал. Ауру басталуы алғашқыда ешқандай белгі бере қоймайды. Сондықтан да, кейде ауруға шылдыққандар арасында өкпе ыдырауы, ми қабынының туберкулезі секілді аурудың асқынған түрлері тіркеліп жатады.

Аурудың алғашқы белгілері:

- екі аптадан артық жөтелу;
- әлсіздіктің пайда болуы;
- тамаққа тәбеттің төмендеуі;
- тершеңдік;
- дене қызуының көтерілуі;
- кеуденің ауыруы;
- қақырықта қан көрінуінің бірі пайда болса, бірден дәрігерге көрініп тексерілу қажет.





Туберкулезді дер кезінде және нақты анықтау үшін, науқасты ұқыпты ды, тиянақты түрде тексеру қажет.

Емханаға келген бойда науқас, өзін қалай сезінетіндігін, алдында ауырған аурулары жайлы, сонымен қоса жанұясының басқа да мүшелерінің ауырған аурулары жайлы толық айтып беруі тиіс. Ең бастысы, туберкулез науқасымен қатынас болған-болмағандығын, болған жағдайда қашан және қанша мерзімде екендігін білген дұрыс. Дәрігер науқасты толық тексергеннен кейін, оны одан әрі қосымша зерттеулерге бағыттайды. Қазіргі кезеңде туберкулезді анықтаудың ең дәл әдісі: бактериологиялық, рентгенологиялық диагностика және балалар мен жасөспірімдерде Манту сынамасы болып табылады.





# Туберкулезді бактериологиялық диагностикалау

– науқастың патологиялық материалындағы (қақырық, қан, зәр, жараны бөліп тұрған ауатамырдың иш179 құрамы, жұлын сұйықтығы, операциялық материал) туберкулез микобактериясын анықтауға бағытталған. Бұл түрі тек туберкулезді диагоностикалау үшін ғана емес, процестің ағымын, тиімді емдеу үлгісін жо- спарлауда және оның тиімділігін дұрыс бағалауда да пайдасы орасан зор.





Қазіргі уақытта балалар туберкулезі, оның бастапқы түрлерінің ерекшелігі – өкпе тканьдерін және бронхтарды аса зақымдамайды, бөлінуі сирек болады. Сонымен қатар тыныс алу жолдарының туберкулезіне күдіктенгенде асқазан және бронхты жуған суды туберкулез микобактериясына міндетті түрде тексеру керек, зәр шығару жолдарының туберкулезіне күдік туғанда несепті туберкулезге тексеру керек.

Туберкулездің бастапқы формаларында балалардың қанында патологиялық өзгерістер болмайды.

Қажет болған жағдайда лимфа бездерінен, өкпеден, өкпе қабынан биопсия алу әдісімен тексеруді қолданылады.

# **Рентгенологиялық тексеру.**

**Рентгенологиялық тексерудің дұрыс бағасын алу үшін баланың жасына байланысты көкірек қуысының ағзаларына, науқастың экран алдында дұрыс тұруына және рентгенограмманың сапасына көңіл аудару керек**



Мекемелердің де қызметкерлері жылына бір рет флюорографиялық тексерістен өтулері тиіс. Ол процедура, туберкулез анықталған жағдайда, соңғы жиынның адамдары қызмет көрсету барысында қатынасатын адамдарға жұқтырмау мақсатында қажет.



# Туберкулездің алдын алу



*Бұл жастағы топтарда туберкулездің алдын алу санитарлы профилактика, спецификалық профилактика (вакцинация және ревакцинациялау, БЦЖ), әрі химиопрофилактикалармен негізделген.*





- *Балаларды және жасөспірімдерді БЦЖ вакцинасымен иммунизациялау туберкулездің алдын-алуда маңызды рөл атқарады. Туберкулинді қолдану арқылы өткізілетін жаппай алдын-алу тексерулер – ауруды ерте анықтауға мүмкіндік беретін Мантуға реакцияны қою, флюорографиялық зерттеулер жатады. Өзіндік емдеумен айналыспаңыз. Ауру негұрлым ерте анықталса, сіздің ағзаңызға соғұрлым аз залал тиеді, тезірек және толықтай сауығуға мүмкіндік береді, айналадағыларға да тиісінше инфекция аз таралады.*



# Пайдаланған әдебиет:

- Фтизиатрия М.И. Перельман, В.А. Корякин  
Аударған Т.Ә.Момынов. Алматы-2006 ж.
- . Г. Б. Ракышев, С.А.Вядро, А.А.Бугаков-  
Туберкулез у детей и подростков-Астана,  
1999
- [www.wikipedia.ru/tub32./](http://www.wikipedia.ru/tub32./)
- [www.medikus.ru](http://www.medikus.ru)