

Қожа Ахмет ясауи атындағы Халықаралық Қазақ-Түрік университеті Медицина факультеті



Тақырып:Туберкулезді рентген сәулесі арқылы анықтау

Орындаған:стк-330
Қабылдаған:Омарова А.Р

ЖОСПАР

- I Кіріспе
- II Негізгі бөлім
 - 1.Туберкулезді рентгенография арқылы анықтау
 - 2.Туберкулезді флюорографиялық тәсіл арқылы зерттеу
 - 3.Туберкулезді компьютерлік томография арқылы анықтау
- III Қорытынды
- Пайдаланылған әдебиеттер

КІРІСПЕ

- Туберкулез - микобактериялармен шақырылған созылмалы жұқпалы ауру. Туберкулез ауру ерте заманнан белгілі. Осы ауруға қарсы арнайы егу жұмыстары жүргізілмеген кезде, оның қоздырғышы анықталмаған кезде, аурудың балалардың арасында көп таралуымен қатар одан өлім де көп болатын. Туберкулезді әлеуметтік аурулар қатарына жатқызады, өйткені ол үй- тұрмыстық жағдайлары нашар, көп балалы отбасындағы балаларда, жалпы экономикасы төмен, нашар дамыған елдерде жиі кездеседі. Кейінгі жылдардағы еліміздегі экономикалық дағдарыстармен байланысты туберкулез ауруы «күшіне еніп отыр». Аурудың қоздырғышы – туберкулез микобактериялары немесе КОХ таяқшалары. Оларды 1882 жылы ашқан Роберт Кох деген ғалымның құрметіне аталады. Олар өте төмен температурада, кепкен күйінде де тіршілігін сақтайды, әртүрлі қышқылдар, негіздер және спирт те әсер етпейді.
-
- Таралу жолдары. Таяқшалар ауа-сілекей, шаң-тозаң, тамақ және плацента арқылы тарайды.
-
- Аурудың көзі – ауру адам және ауру мал. Микобактериялардың организмге ену жолдары: жоғарғы тыныс жолдарының және ас қорыту ағзаларының шырышты қабаты арқылы, өте сирек жағдайларда ауру анасынан құрсақтағы балаға плацента арқылы өтеді.

Туберкулез ауруын тексеру тәсілдері:

1. Туберкулезді туберкулинмен анықтау-туберкулин туберкулезге ғана тән аллерген, оның құрамында ТҚ-ның белогы бар. Туберкулиннің 2 түрі бар: КЕТ-кохтың ескі туберкулині, тазартылған белокты туберкулин-0.1 мл көлемінде 2 ТБ-гі. Халықты жаппай туберкулезге тексеру үшін манту сыналасы жасалады.
2. Туберкулезді зертханалық тәсілдер мен анықтау:
Туберкулез лабораториялық тексеру арқылы анықталады.
 1. Бактериоскопиялық
 2. Бактериологиялық
 3. Люминесценттік
3. Туберкулезді рентген сәулесі арқылы анықтау: КТ, флюорография, рентгенография



Туберкулезді рентген сәулесі арқылы анықтау

Рентгендік тексеру тәсілінде адам денесіне рентген сәулесі жіберіледі, осы сәуле арқылы әртүрлі мүше мен жүйелердің құрылысы және олардың қызмет атқару қабілеттері тексеріледі.

Рентгендік тексеру тәсілі арқылы адамдардағы өкпе туберкулезін анықтауға болады және оны басқа өкпе ауруларынан ажыратуға болады.

Рентгендік тексеру тәсілін қолдану арқылы өкпе туберкулезінің түрін ғана анықтап қоймай, қандай ем қолдануға болатынын және сол емдердің нәтижесін бауылауға болады.

Екі түрлі рентгендік тәсіл қолданылады:

1. негізгі тәсіл (рентгенография, флюорография, рентгеноскопия),
2. Қосымша тәсілдер (томография, КТ, ангиопульмонографиялық, бронхоскопиялық, плеврографиялық, фистулографиялық)

ФЛЮОРОГРАФИЯ

- Флюорография – бұл өкпе ауруларының диагностикасындағы бірінші қадамы. Туберкулез де бұл тізімнен орын алады. Флюорография туберкулезді, сұйықтықты, кейінгі қабынуларды, бөгде заттарды, талшықтар склерозын, әртүрлі этиология ісіктерін, қаңқа аномалиясын, жүрек дерттануын, қабырғалар, иық және т.б. аурулардың диафрагмасын көруге мүмкіндік береді. Адам зерттеу кезінде иондалған сәулеленуге ұшырайды, бірақ бұл құбылыс аздаған секунд ішінде және мөлшері күнге қыздырылғанда алатын 2-8 күндік әсермен тең келеді. Соңғы жылдары заманауи сандық технологиялар енгізілді, ал бұл классикалық қабыршақты (пленкалы) тәсілмен салыстырғанда үлкен қадам болып келеді. Сандық аппараттың детекторы өте сезімталды келеді, ал бұл емделушінің 10 есеге дейін сәулелік мөлшерді төмен қабылдауына, сапалы түсірілім алуына мүмкіндік береді.
- Флюорографияның қарсы көрсеткіштері. Тек ерекше көрсеткіштері бойынша 15 жасқа дейінгі балаларға зерттеу жүргізуге болады, ал жүкті әйелдерге флюорографиядан өтуге мүлдем тыйым салынған. Тек ерекше көрсеткіштер бойынша ғана жүктіліктің 36 аптасынан соң (аса байқампаздық шаралармен) зерттеуден өтуге болады. Ал бірінші аптада нәрестенің дене мүшелері жаңадан ғана қалыптаса бастағанда мұндай зерттеулерге мүлдем тыйым салынады.
- Есіңізде болсын: Флюорографияға немқұрайлы қарау туберкулезді уақытында анықтауға кедергісін келтіреді. Зерттеуді тыс қалдырушыларда өкпенің асқынған қалпы айқындалады. Олар қоршаған ортаны зақымдаудың көзі болып саналады. Ең қиыны – балаларға жұқтырады!

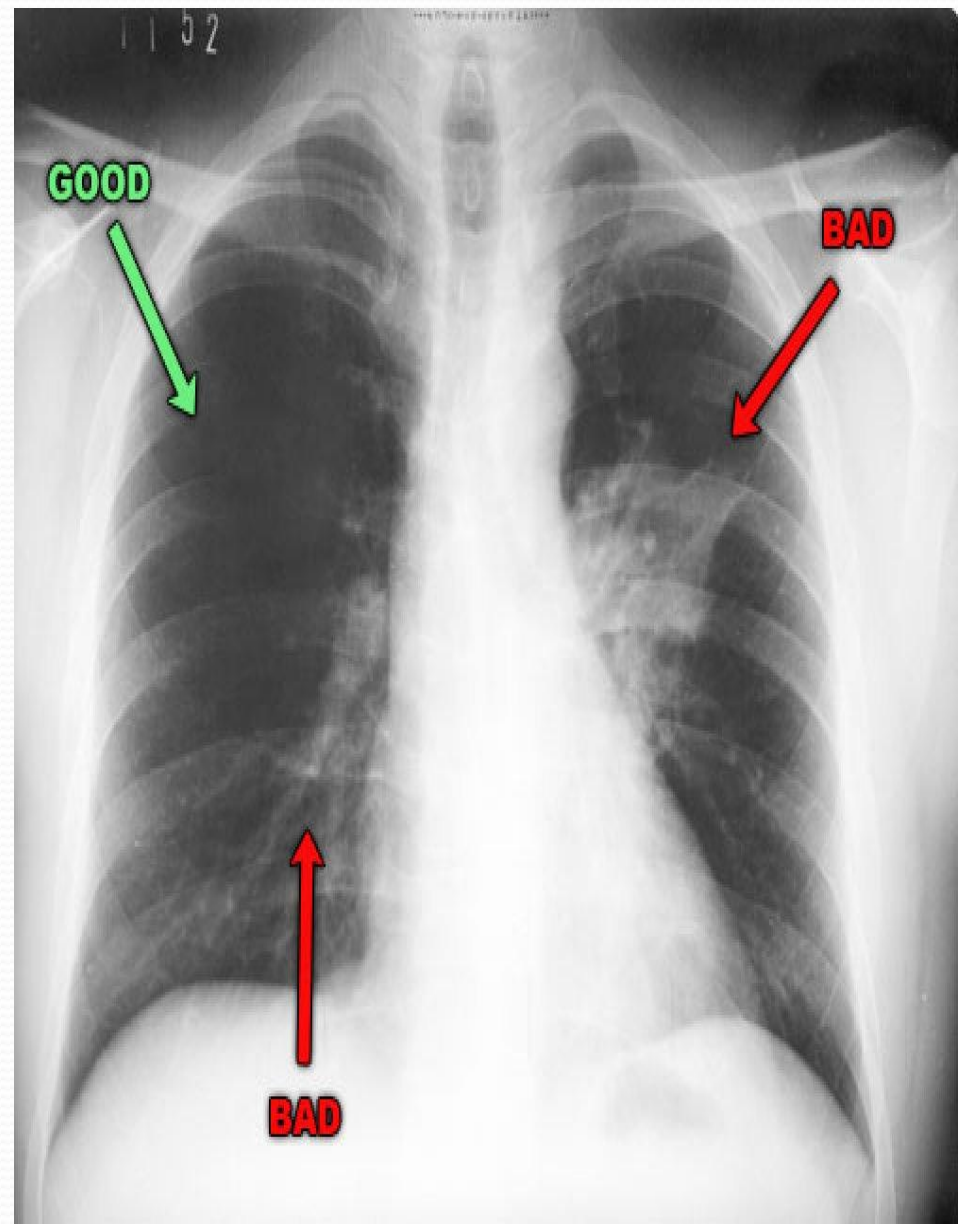


Рентгенография

Бұл тәсілде рентгендік пленкаға кеуде қуысындағы органдардың сүреті түсіріледі.

Артықшылығы:құжатты тәсіл,өкпенің рентген сүретін қарауға керек уақыт шектелмеген,өкпенің ауруын өткендегі рентген сүретімен салыстыруға болады және өзгерісін бақылап отыруға болады,ауруды анықтау мүмкіндігі жоғары, ауру адам рентген сәулесін аз алады.

Кемшіліктері:дәрігердің ауру адам мен тікелей қатынасы жоқ,өкпеге қабаттасып кеуде сүйектері,жүрек,қолқа және тб.кеуде қуысындағы ағзалар сүретке түседі,өкпенің қызметін толық тексеруге мүмкіндік жоқ,қымбат тәсіл, көп уақытты алады.

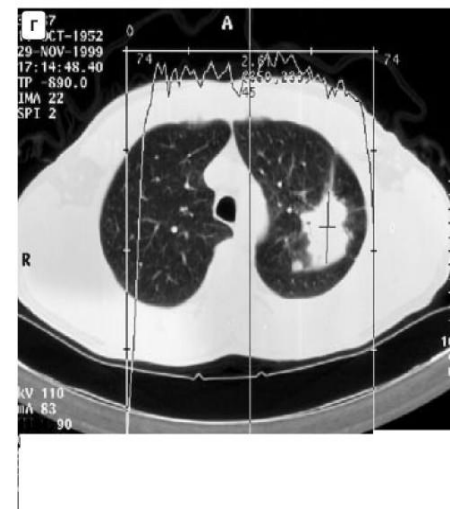
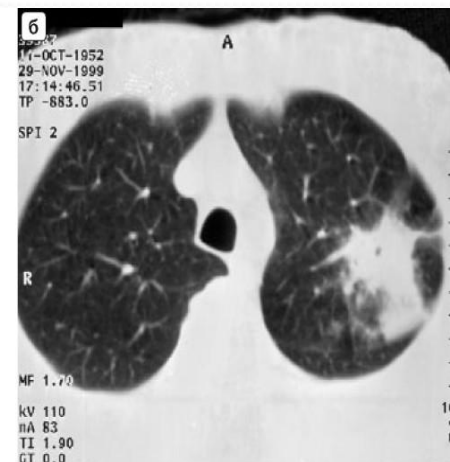
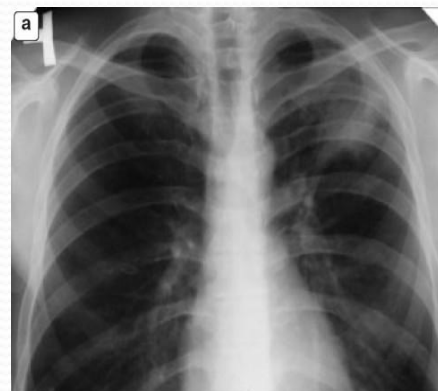


ТОМОГРАФИЯ

Томография – өкпенің әр түрлі қабатын жеке-жеке рентгенге түсіру. Өте жақсы жасалған томограмма өкпеде тесік каверна бар не жоғын анықтайды. Дақтардың орналасқан жерін, қандай екендіктерін толық сипаттауға, сонымен қатар үлкен қан-тамырларының жағдайын кеңірдек тамырларын толық сипаттауға көмектеседі. Қанша және қандай тереңдікте томография жасау керек екенін рентген сүретін (рентгенограмма) жасағаннан кейін анықтайды. Томограмма өкпені ұзынынан, көлденеңінен түсіруге және ауру бар жерді ғана түсіруге болады.

Жалпылай томограмма жасағанда:

1. Бірінші қабат адамның арқа терісінен 3-4 см тереңдікте жасалады.
2. Содан кейін әрбір 1-2 см тереңдіктен кейін.
3. Алдыңғы қабат адамның кеуде сүйегінен 2-3 см тереңдікте түсіріледі.



Пайдаланылған әдебиеттер

- Фтизиатрия, Игембаев Р.С. Алматы-2016
- Фтизиатрия, М.И. Перельман, И.В. Богадельниковка
Мәскеу-2014
- Google.kz