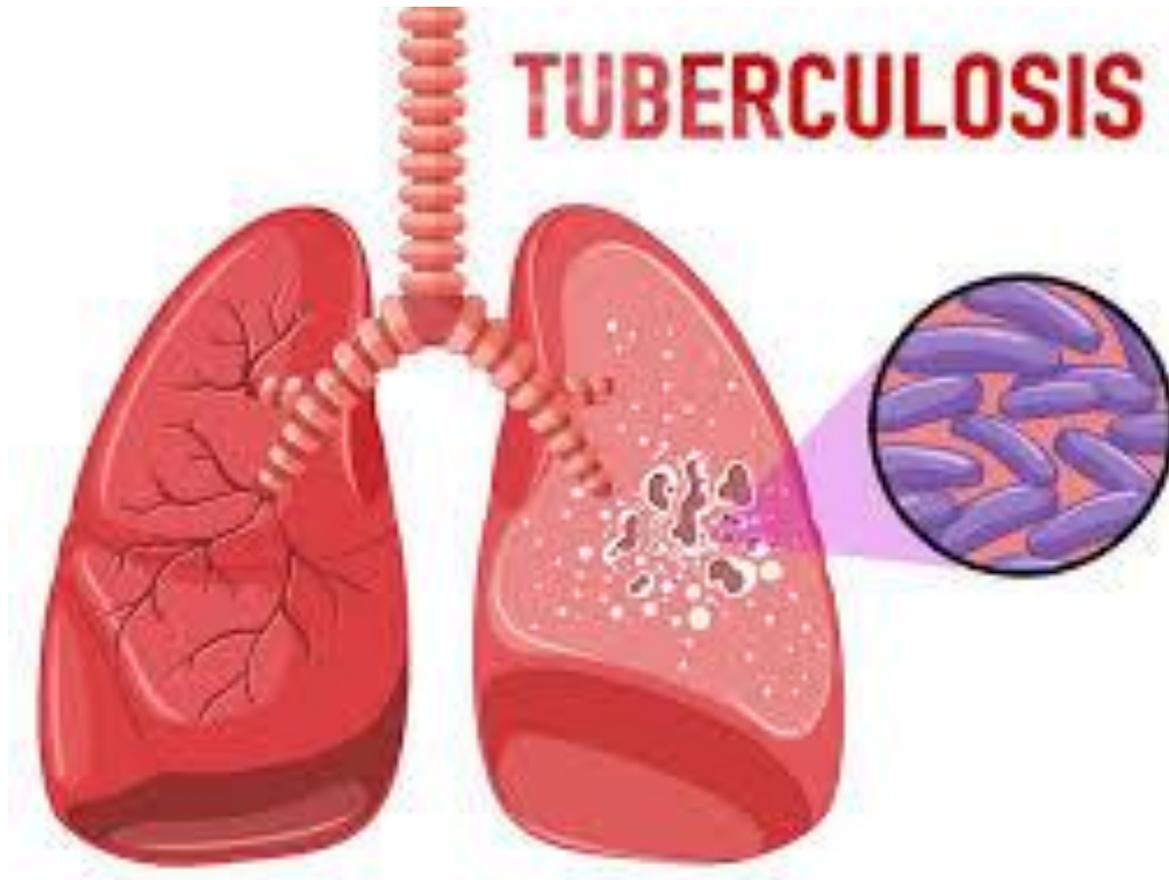


# Туберкулез.



Выполнил: Мясников А.Д.

Группа ТО-25

# Туберкулез – инфекционное заболевание бактериальной ЭТИОЛОГИИ.

- Болезнь имеет не только медицинский, но и социальный аспект: наиболее чувствительны к возбудителю туберкулеза люди с низким уровнем иммунитета, несбалансированным рационом питания, проживающие в условиях несоблюдения санитарно-гигиенических норм, плохих социально-бытовых условий. На развитие болезни влияет уровень качества жизни человека. Однако группу риска при туберкулезе составляют все слои населения, вне зависимости от возрастной и половой принадлежности.

Высокая частота летальных исходов (до 3 миллионов человек в год) и распространенность заболевания обусловлены не только социальными причинами, но и длительным периодом скрытого течения болезни, когда симптомы туберкулеза не проявляются. Данное время является наиболее благоприятным для терапии, и для определения вероятности инфицирования используют оценку реакции организма на пробу Манту.

# Причины заболевания и пути заражения.

- Болезнь развивается после инфицирования организма человека туберкулезной бактерией *Mycobacterium* или палочкой Коха.
- Палочка Коха не считается высококонтагиозным инфекционным агентом, хотя носитель инфекции с открытой формой заболевания распространяет бактерии в окружающую среду, вероятность заболеть после контакта с возбудителем и его проникновения в организм у здорового человека крайне невысока.
- При постоянном бытовом контакте, в семьях, где есть больной туберкулезом человек, рекомендуется уделять внимание не только его здоровью, но и поддержанию гигиены, мерам по усилению иммунитета остальных членов семьи и регулярным проверкам реакции организма на пробу Манту для выявления возможного заражения на самых ранних стадиях.
- Основной путь инфицирования – попадание палочки Коха воздушно-капельным путем в органы дыхания. Реже регистрируются бытовая (контактный) и трансплацентарный способы передачи инфекции. Бактерия проникает в тело через дыхательные пути, далее мигрирует в слизистую бронхов, альвеолы и с током крови разносится по организму.

**Среди факторов, снижающих специфический иммунитет и способствующих развитию заболевания при контакте с инфекционным агентом, выделяют следующие:**

- табакокурение как фактор развития заболеваний бронхолегочной системы, ослабляющий местный иммунитет;
- неумеренный прием алкогольных напитков;
- все виды наркоманий;
- предрасположенность к болезням дыхательной системы из-за наличия аномалий строения, частых заболеваний в анамнезе, наличия хронических воспалительных процессов в органах дыхания;
- хронические заболевания и очаги воспаления в других органах и тканях;
- сахарный диабет, эндокринные заболевания;
- несбалансированное питание, недостаточность витаминов питательных веществ;
- невротические нарушения, депрессивные состояния, низкая стрессоустойчивость;
- период беременности;
- неблагоприятные социально-бытовые условия.

# Развитие туберкулеза: признаки и симптомы различных стадий заболевания

- Как правило, нарастание проявлений туберкулеза происходит постепенно. Достаточно длительный период возбудитель не проявляет себя в организме, распространяясь и размножаясь большей частью в тканях легких. В начале туберкулеза симптомы отсутствуют.
- **Выделяют первичную стадию**, на которой преимущественно происходит размножение патогенных организмов, не сопровождающуюся клиническими проявлениями.
- После первичной наступает **латентная, или скрытая стадия заболевания**, на которой может наблюдаться следующая симптоматика:
  - общее ухудшение самочувствия;
  - усталость, упадок сил, раздражительность;
  - немотивированная потеря массы тела;
  - избыточная потливость в ночное время.
- Кашель, повышенная температура тела не характерны для первых стадий заболевания, эти симптомы отмечаются на этапе обширных поражений тканей легких. При стертой картине первых стадий развития болезни диагностика возможна только методами туберкулиновых проб (Диаскин-тест, реакция на пробу Манту и т. п.) или при анализе крови на ПЦР.
- Следующая стадия характеризуется латентным этапом, **«закрытой» формой туберкулеза**, при которой не происходит выделения возбудителя в окружающую среду и, при его умеренном размножении и сопротивлении организма, выраженного вреда для здоровья не наблюдается. Латентная форма опасна возможностью перехода в стадию **активной болезни**, не только опасной для окружающих, но и крайне негативно влияющей на организм. **Активная стадия переходит во вторичную**, патогенный микроорганизм достигает этапа массового размножения и распространяется по другим органам тела. Возникают тяжелые поражения и заболевания, приводящие к летальному исходу.

# Активная стадия туберкулеза: симптомы и проявления.

## Симптомы туберкулеза в остром периоде заболевания:

- длительный (более трех недель) влажный кашель с выделением мокроты;
- наличие включений крови в мокроте;
- гипертермия в субфебрильном диапазоне;
- немотивированная потеря веса;
- повышенная утомляемость, общее ухудшение самочувствия, слабость, раздражительность, снижение аппетита, ухудшение работоспособности и прочие признаки интоксикации организма.
- Кашель влажный, выраженный, приступы частые, с характерным усилением в утреннее время суток. Нередко на данной стадии заболевания курящие люди принимают данный симптом за проявления «кашля курильщика», признака хронического бронхита никотинозависимых пациентов.

При более агрессивных темпах развития заболевания клиническая картина может дополняться следующими симптомами:

- гипертермия в фебрильном диапазоне (температура тела 38-39°C);
- болевые ощущения в области плеч, грудины;
- болезненность во время кашля;
- кашель сухой, дыхание жесткое.
- Симптоматика туберкулезного воспалительного процесса схожа с клиническими картинами других заболеваний органов дыхания вирусной и бактериальной этиологии. Дифференциация диагнозов проводится только специалистом.

# Лечение заболевания.

- Прогноз на выздоровление при данном заболевании составляется на основе стадии болезни, области поражения, общего состояния здоровья пациента. Диагностика на ранних стадиях позволяет назначать эффективный курс терапии, способствующий полному исцелению больного. Лечение длительное, комплексное, базирующееся на приеме антибактериальных препаратов, противотуберкулезных средств, иммуномодуляторов, иммуностимуляторов, пробиотиков и витаминотерапии. Обязательной частью курса лечения является диетическое питание и лечебная физкультура. Лечение больного в активной стадии проводится в туберкулезном диспансере для снижения вероятности инфицирования окружающих. Длительность пребывания зависит от вида и стадии развития процесса и может составлять от нескольких месяцев до года или более. Самостоятельное прекращение лечения чаще всего приводит к рецидиву или прогрессу болезни, развитию тяжелых осложнений, летальному исходу.

# Профилактика туберкулеза.

- Современная профилактика туберкулеза позволяет людям контролировать эту болезнь. На сегодняшний день применяется введение обязательной вакцинации, а также в наличии имеется ряд эффективных химических препаратов профилактики туберкулеза, что в совокупности помогает людям избежать заражения или как минимум ослабить недуг.
- Так как на сегодня от осложнений более 15 тысяч людей умирают, крайне важно соблюдать все рекомендации врача относительно профилактики туберкулеза как детям, так и взрослым. Лечить такое заболевание очень долго, полное выздоровление может занять более 1 года. Поэтому лучше и проще соблюдать меры предосторожности, чем после стараться всеми силами избавиться от недуга.
- Различают несколько способов профилактики туберкулеза. Некоторые применяются лишь к лицам детского возраста, другие же помогают предотвратить появление болезни как у детей и подростков, так и взрослых лиц. Поэтому следует рассмотреть основные способы профилактики туберкулеза и образ жизни, что поможет не заразиться.



# Что необходимо для предосторожности делать в детском возрасте?

- Основная профилактика туберкулеза у детей подразумевает вакцинацию. Такая вакцина, несмотря на то что многие родители желают воздерживаться от прививки, должна проводиться в обязательном порядке. Ведь есть риск заражения, что впоследствии может привести к инвалидности ребенка. Поэтому такая первичная профилактика не должна игнорироваться.
- Впервые пробу вводят в среднем на 5 день жизни малыша. Их очень часто делают еще в роддоме. Как и любая другая прививка, БЦЖ вводится лишь в полностью здоровый организм. При наличии каких-либо недомоганий у ребенка прививку откладывают до момента, когда здоровье поправится. К причинам отказа от такого способа профилактики туберкулеза можно отнести следующее:
- Малыш родился недоношенным. Прививку вводят, когда ребенок набирает нормальный вес.
- Наличие каких-либо инфекционных заболеваний.
- Пиодермия – сильная гемолитическая желтуха. При рождении она может наблюдаться у всех малышей, но при особых проявлениях БЦЖ делать не будут.
- Поражение кожного покрова новорожденного.
- Наличие инфекции туберкулеза.
- Ребенок относится к группе риска по аллергическим реакциям.
- Предыдущая вакцинация вызвала осложнения.
- Плохое самочувствие ребенка.
- Таким образом, любые жалобы и недомогания являются причинами для переноса прививки профилактики туберкулеза до того момента, когда наступит полное выздоровление. В подростковом возрасте, старше 17 лет, вакцинация проводится только по мере необходимости.

# Что требуется делать для предосторожности взрослым?

- Профилактика туберкулеза у детей несколько отличается в сравнении с мерами предосторожности для взрослого поколения.
- Туберкулез считают заболеванием у людей с низким достатком. Но учитывая неблагоприятную эпидемиологическую ситуацию во всем мире, с таким недугом может столкнуться любой человек, независимо от уровня достатка. К факторам риска развития туберкулеза у взрослых относят:
- лиц, недавно инфицированных;
- ВИЧ-инфицированных;
- людей, страдающих сахарным диабетом;
- лиц с вредными привычками и плохим питанием;
- людей, которые находятся постоянно в местах скученности населения или же часто контактирующих с больными.
- Согласно статистике на сегодняшний день наблюдается среди обеспеченных слоев населения рост заболеваемости туберкулезом. Особенно подвержены заражению пожилые люди.
- Во взрослом возрасте для туберкулеза профилактикой будет диспансерное наблюдение раз в год с целью выявления заражения на ранних стадиях. Для этого также взрослым людям требуется специфическая профилактика туберкулеза, то есть ежегодное прохождение флюорографического обследования в больнице. А при выявлении подозрения на наличие заболевания пациенту нужно будет соблюдать дополнительные меры: сделать рентген грудной клетки и сдать анализ мокроты.
- Зачастую используются для профилактики и лечения начальных стадий болезни такие препараты, как фтивазид или изониазид. Курс профлечения рассчитан в среднем на 3 месяца, иногда требуется повторный курс терапии.
- К превеликому сожалению определить конкретно симптомы туберкулеза не всегда просто. Подозрения должны вызывать следующие проявления:
- мокрый кашель с обычными или кровяными выделениями;
- слабость и быстрая утомляемость;
- снижение аппетита, потеря в весе;
- повышенное выделение пота, особенно во время сна;
- температура до 37,5 градусов.
- Если один из вышеуказанных симптомов сохраняется в течение 3 недель, следует обязательно обратиться к терапевту.

**Спасибо за внимание!!**