

ҚАРАҒАНДЫ МЕМЛЕКЕТТІК МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ

СӨЖ

*Тақырыбы: «Туберкулез эпидемиологиясы. Қазақстандағы туберкулез
эпидемиологиясының ерекшеліктері»*

Орындаған: Ахметова А.А

4007 топ ЖМФ

Тексерген: Тәбриз Н.С

Қарағанды - 2015

ЖОСПАРЫ

□ Кіріспе

□ Негізгі бөлім

- Терминология
- Тарихи деректер
- Туберкулез эпидемиологиясы
- Қазақстандағы туберкулез

□ Қорытынды

□ Пайдаланылған әдебиеттер тізімі

КІРІСПЕ

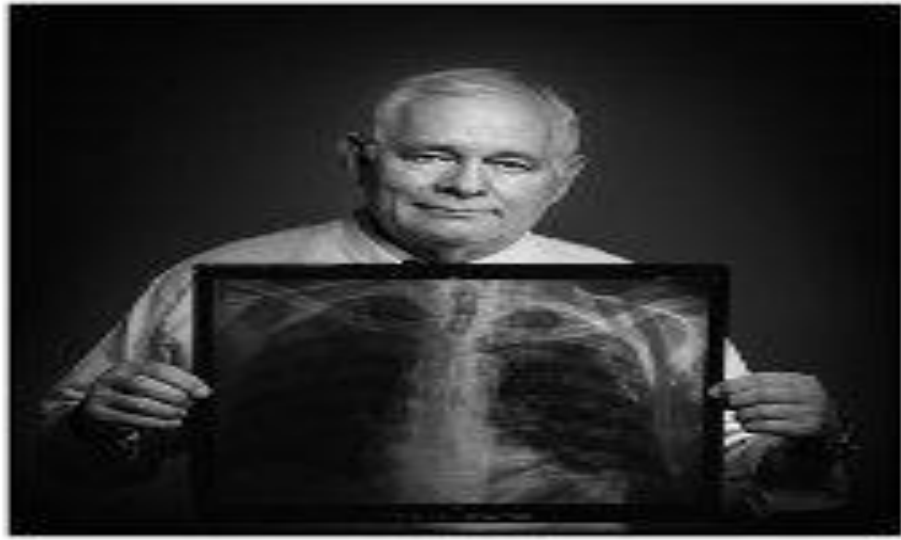
❖ Туберкулездің айқын белгілері-жөтел, қақырық тастау, қан түкіру, жүдеу. Оларды ерте кезде Гиппократ, Гален, Әбу Әли ибн Сина сипаттаған. Орта ғасырларда туберкулез көптеген мемлекеттерге, сонымен қатар Ресей мемлекетіне де кең таралған.

ТЕРМИНОЛОГИЯ

❖ «Туберкулез» терминін латын тілінен аударғанда, tuberculum – төмпешік деген мағына береді. Туберкулездің анатомиялық бірлігі – төмпешік және казенозды некроз екендігін француз дәрігері Лаэннек ХІХ ғасырдың басында айтқан. «Туберкулез» терминін медицинаға Лаэннек және неміс терапевті Шенлейн енгізген.

ФТИЗИАТРИЯ

❖ Туберкулездің пайда болу себептерін және таралу заңдылықтарын және даму механизмін, диагностикасын, емдеу, алдын алу әдістерін анықтайтын клиникалық медицинаның маңызды бөлімі.



Berge Golovach © 2009

ТАРИХИ ДЕРЕКТЕР

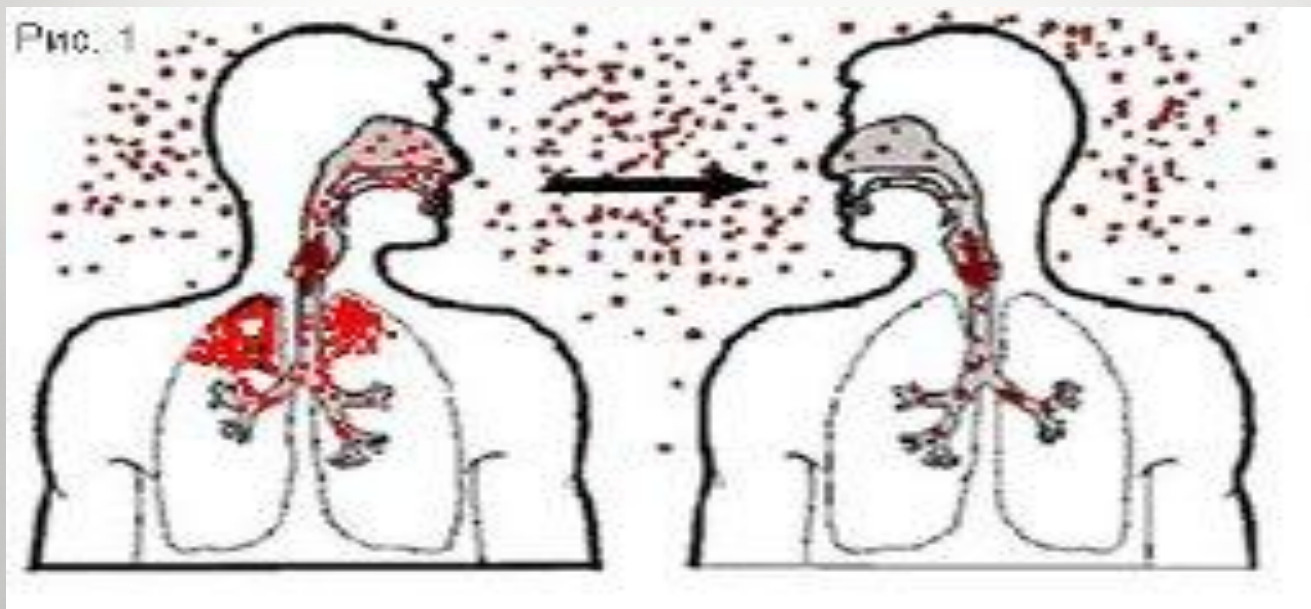
- ✓1882 жылы неміс бактериологы Роберт Кох туберкулез қоздырғышын ашып, оны Кох бацилласы деп атады.
- ✓1890 жылы Кох туберкулинді ашты.
- ✓Лаэннектің жұмыстарынан кейін 1852 жылы Н.И.Пирогов туберкулез төмпешіктерінде үлкен көлемді жасушаларды анықтады.
- ✓1992 жылы Чех патологанатомы Гон әктенген бастапқы туберкулездің ошағын анықтап, оны Гон ошағы деп атады.
- ✓1904 жылы А.И.Абрикосов ересектердегі өкпелік туберкулездің бастапқы клиникалық көріністерін сипаттады.
- ✓882-1884 жылдары Циль және Нельсон қышқылға төзімді туберкулез микобактерияларын бояуды ұсынды.
- ✓1910 жылы Манту және Мендель туберкулиннің тері ішілік әдісін ұсынды.



ТУБЕРКУЛЕЗ ЭПИДЕМИОЛОГИЯСЫ

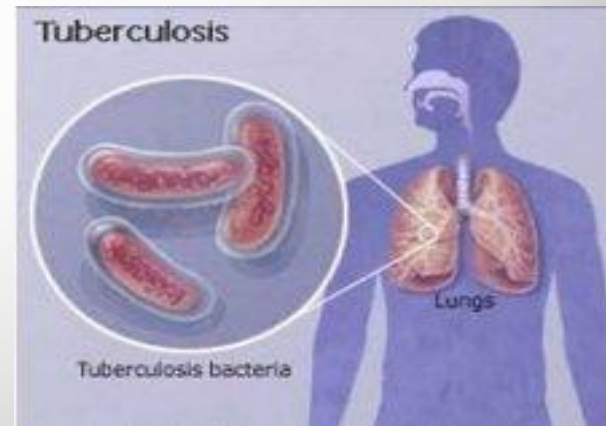
◆Негізгі көрсеркіштері:

- ❑Зарарлану – Манту сынамасы көмегімен тексерілген жалпы адамдар санына шаққан, туберкулинге оң жауап берген адамдардың пайызы.
- ❑Аурушандық – 1 жыл ішінде 100 мың тұрғылықты халық санына шаққанда, белсенді туберкулезбен ауратын адамдардың алғаш рет анықталған адамдар саны.
- ❑Өлімділік – бір жыл ішінде 100 мың халыққа шаққанда, туберкулезден және оның асқыну салдарынан қайтыс болған науқастар саны.



ЭПИДЕМИОЛОГИЯЛЫҚ ҮРДІС ТОБЫ

- ❖ Бактерияларды бөлу көзі
- ❖ Инфекцияларды тасымалдау шарттары
- ❖ Инфекцияны сезгіш адам

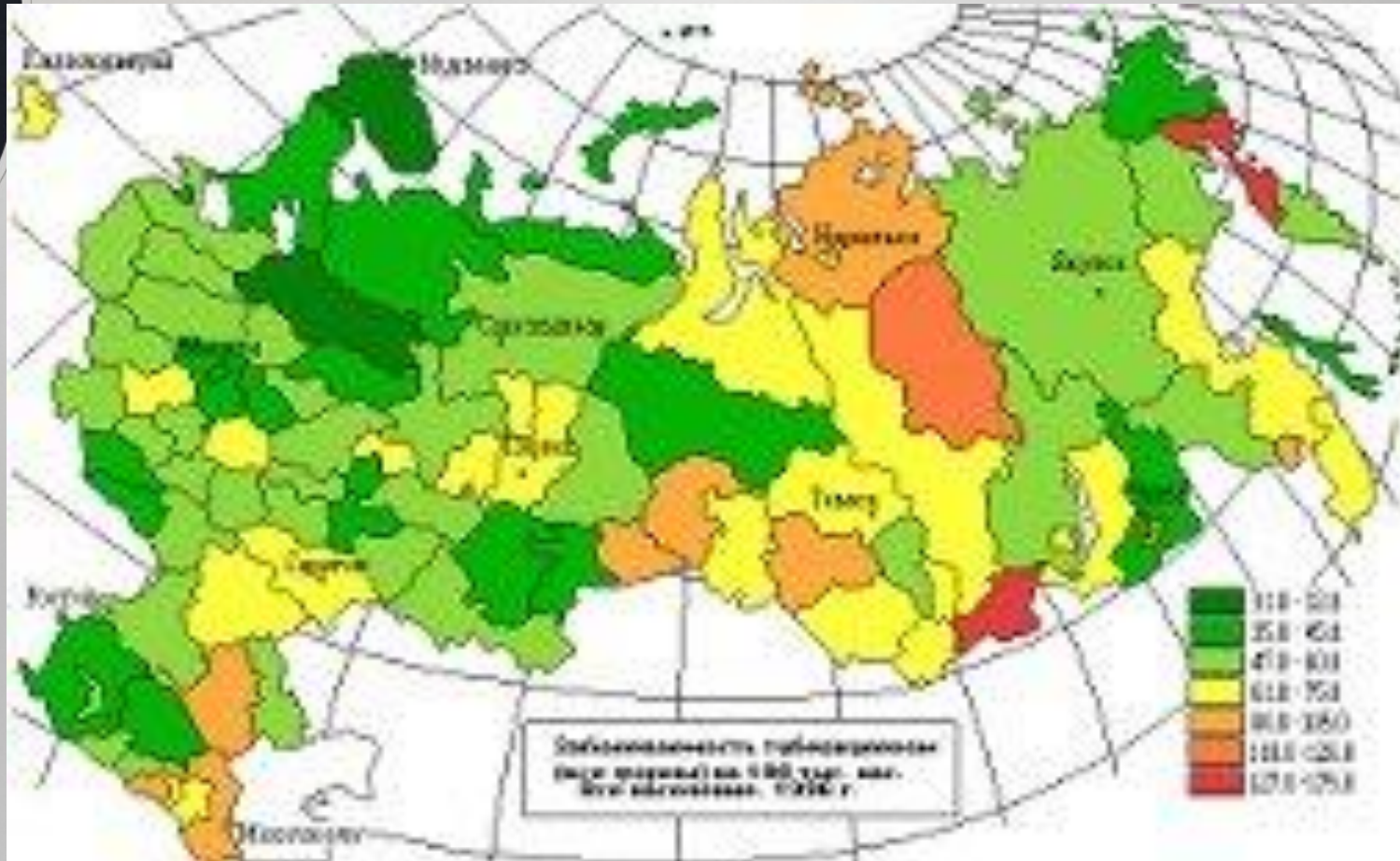


МОНИТОРИНГ

❖ Туберкулез жұқпасының таралуын және туберкулезге қарсы шараларды болдырмау үшін үнемі мәліметтер жинау және оларды талдау – мониторинг жүргізіледі. Статистикалық мәліметтердің қол жетімділігі және басқару шешімін жедел қабылдауға қол жетімді мәліметтер алуды жүзеге асырады.


МОЛЕКУЛЯРЛЫҚ ЭПИДЕМИОЛОГИЯ

❖ Молекулярлық-генетикалық эпидемиология туберкулездің таралуында экзогенді және эндогенді жұқпасы рөлінің қатынастарын анықтауға мүмкіндік береді.




ҚАЗАҚСТАНДАҒЫ ТУБЕРКУЛЕЗ

❖Қазақстан Республикасы Ішкі істер министрлігі қылмыстық-атқару жүйесі мекемелерінде ұсталатын адамдарға туберкулезге қарсы көмекті ұйымдастыру қағидасын бекіту туралы, Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2012 жылғы 27 ақпандағы № 115 және Ішкі істер министрінің 2012 жылғы 29 ақпандағы № 117 Бірлескен бұйрығы, Қазақстан Республикасының Әділет министрлігінде 2012 жылы 4 мамырда № 7616 тіркелді.



❖90-шы жылдары кеңестер одағының орнында пайда болған елдерде туберкулездің қарқынды тарала бастауына байланысты ДДҰ ТМД елдерінде туберкулезбен күресудің жаңа бағдарламасын енгізе бастады. Қазақстанда туберкулез бойынша эпидемиологиялық жағдайды бір қалыпқа келтіру мақсатында DOTS стратегиясы 1998 жылы Президенттің жарлығымен және Үкіметтің қаулысымен енгізіліп, 2001 жылы еліміз жағдайына бейімделіп жұмыс істей бастады.



❖Қазақстанда туберкулез ауруымен күресудің жаңа бағдарламасы қабылданағаннан кейін, бұл бағдарламаның жұмысын негіздейтін бұйрықтар мен әдістемелік нұсқаулар шығарылды. Осы құжаттарға сәйкес Қазақстанда туберкулезді табудың туберкулиндік диагностика, флюорографиялық әдістері қауіпті топ өкілдерінің арасында жүргізіледі және емдеу мекемелеріне қаралған науқастардың арасынан туберкулезді табу үшін бактериоскопия әдісі қолданылады, туберкулездің химиотерапиясы DOTS стратегиясының принциптеріне сәйкес стандартты түрде жасалады, сонымен қатар туберкулезді алдын алу және диспансерлік бақылау әдістеріне де жаңа өзгерістер енгізілді.

ҚОРЫТЫНДЫ

- ❖ Ошақты сауықтыру жұмысы аймақтық фтизиатр дәрігердің бақылауымен медициналық медбике жүргізуі керек.
- ❖ Қатынаста болғандар әрдайым ТҚМ тексерулері қажет. Медбике жанұялық және өзгеде қатынаста болғандарды тексеру керек, бірінші кезекте балалар мен жасөспірімдерді және жүкті әйелдерді, сонымен қатар мал шаруашылығындаға туберкулезбен ауырған жануарлармен қатынаста болған жандарды тексереді.
- ❖ Жаңа туылған нәрестені БЦЖ вакцинациясынан кейін босануға көмектесетін қйымдарда бактерия бөлетін науқастардан иммундық қорғанысы қалыптасқанға дейін 2 ай бойы оқшаулайды. Бұл жағдай науқастың ауруханаға жатуымен немесе нәрестенің уақытша ошақта болмауымен (нәрестелер бөлімшесі мен балаларүйінде) жүзеге асады.

ПАЙДАЛАНҒАН ӘДЕБИЕТТЕР

- ❖ Исмаилов Ш.Ш. "Диагностика, лечение и мониторинг полирезистентного туберкулеза в режиме "DOTS-плюс". Алматы, 2002.
- ❖ Крофтон Джон, Норман Хорн, Фред Миллер. Клиника туберкулеза. Бишкек, 2001.
- ❖ Методическая рекомендация "Организация работы первичной медико-санитарной помощи на этапе внедрения стратегии DOTS", НЦПТ РК, Алматы, 2000.
- ❖ Митинская Л.А. Туберкулинодиагностика (Лекция). //Проблемы туберкулеза – 1998. - №3. – с. 76-78.
- ❖ Митинская Л.А. 80 лет применения вакцины БЦЖ. //Проблемы туберкулеза – 2001. - №1. – с. 51-53.

НАЗАРЛАРЫҢЫЗГА РАХМЕТ!!!

