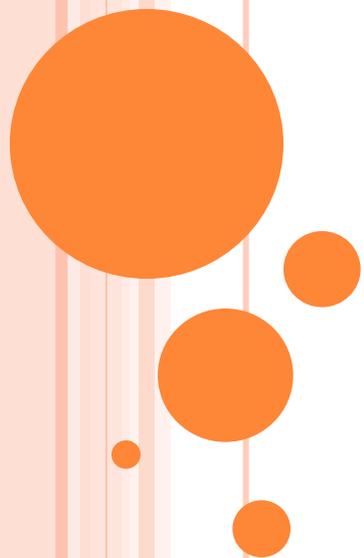
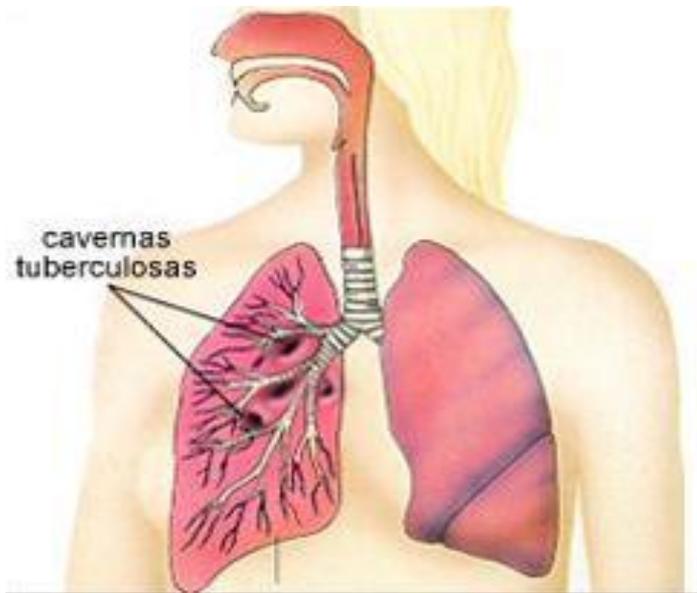


ТУБЕРКУЛЁЗ

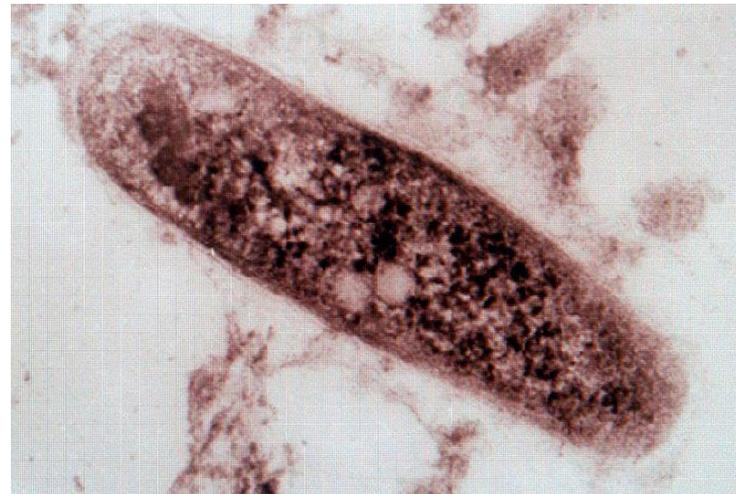


Туберкулёз - инфекционное заболевание, которое вызывается микобактериями туберкулёза и характеризуется развитием клеточной аллергии, полиморфной клинической картиной и образованием специфических гранулём в различных тканях и органах.



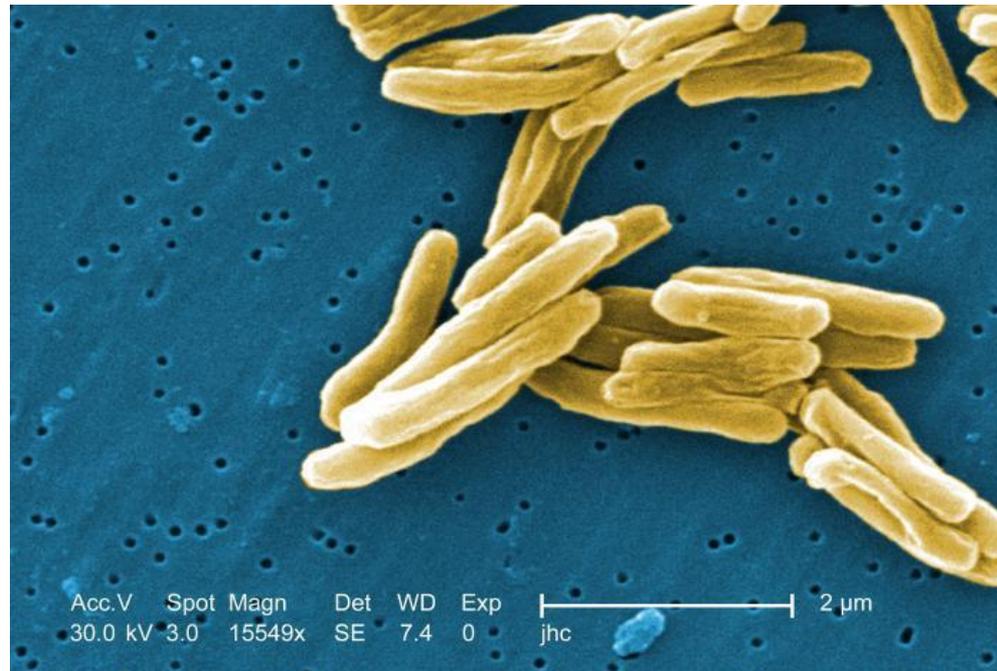
МИКОБАКТЕРИИ

Микобактерии (Mycobacterium) (от греч. *mýkes* — гриб и бактерии), род по ряду признаков отличаются от истинных бактерий. Молодые вегетативные клетки палочковидны, способны ветвиться и приобретать V- или Y-образную форму; в старых культурах преобладают шаровидные клетки. Аэробы. Размножаются преимущественно делением и почкованием.



ВЫЗЫВАЮЩИЕ ТУБЕРКУЛЕЗ

Mycobacterium tuberculosis complex
(пример — палочка Коха) и *Mycobacterium*
avium complex



Генрих Герман Роберт

Кох (нем. *Heinrich Hermann Robert Koch*; 11

декабря декабря 1843 декабря 1843, Клаусталь-

Целлерфельд декабря 1843, Клаусталь-Целлерфельд — 27

мая декабря 1843, Клаусталь-Целлерфельд — 27

мая 1910 декабря 1843, Клаусталь-Целлерфельд — 27

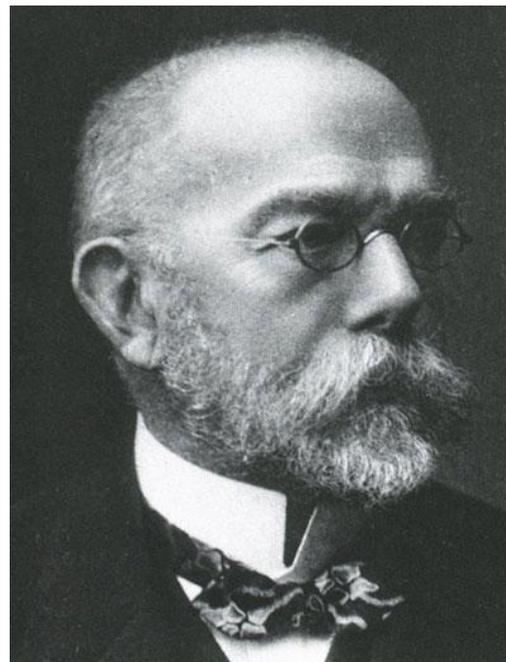
мая 1910, Баден-

Баден декабря 1843, Клаусталь-Целлерфельд — 27 мая 1910,

Баден-

Баден) — немецкий декабря 18

43. Клаусталь-

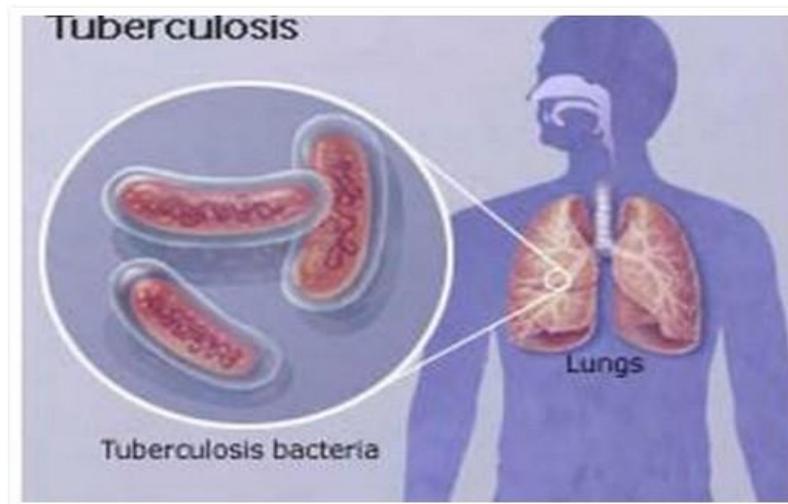


Туберкулёз известен с давних лет и представляет собой важную социальную и медицинскую проблему. В мире ежегодно заболевают 8 млн. человек, а умирают от туберкулёза 3 млн. ВОЗ в 1993 г. объявила туберкулёз проблемой «большой опасности». Во всём мире в последние годы заболеваемость туберкулёзом повысилась.



ОСНОВНЫЕ ПРИЧИНЫ ПОВЫШЕНИЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ

- глобальное снижение уровня жизни населения, которое повлекло за собой ухудшение качества питания;
- повышенная миграция населения из эпидемически неблагоприятных районов.



Чтобы снизить остроту проблемы, в качестве главных компонентов программы по борьбе с этой болезнью, ВОЗ определила активное выявление больных туберкулезом и проведение противотуберкулёзной иммунизации.



КЛАССИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ ТУБЕРКУЛЁЗА ЛЁГКИХ

- длительный кашель—
длительный кашель с мокротой—
длительный кашель с мокротой,
иногда с кровохарканьем,
появляющимся на более поздних
стадиях
- лихорадка
 - слабость
 - ночная потливость
 - значительное похудение



ФОРМЫ ТУБЕРКУЛЕЗА

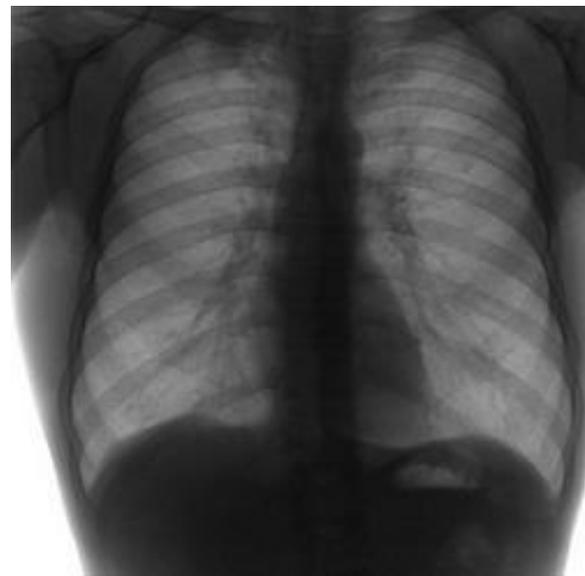
Различают открытую и закрытую формы туберкулёза. При **открытой форме** в мокроте или в других естественных выделениях больного обнаруживаются микобактерии туберкулёза. Открытой формой считаются также те виды туберкулеза органов дыхания, при которых, даже в отсутствие бактериовыделения, имеются явные признаки сообщения очага поражения с внешней средой. Если больной не соблюдает гигиенических мер предосторожности, он может стать заразным для окружающих. При **«закрытой» форме** туберкулёза микобактерии в мокроте доступными методами не обнаруживаются, больные такой формой эпидемиологически не опасны или мало опасны для окружающих.



КЛИНИЧЕСКИЕ ФОРМЫ ТУБЕРКУЛЁЗА

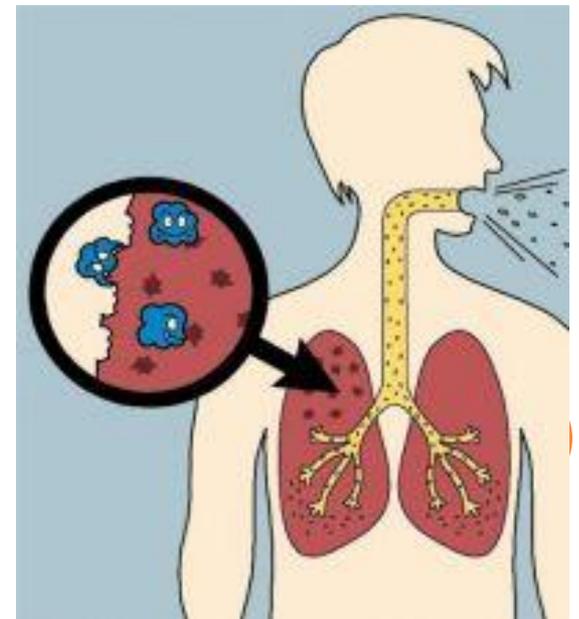
Туберкулёз чаще всего поражает органы дыхательной (бронхи и лёгкие) и мочеполовой систем. Поражения костей таза и позвоночника наиболее часто встречаются при костно-суставных формах туберкулёза.

Различают два основных вида туберкулёза:
внелёгочный туберкулез
туберкулез лёгких.



ОСНОВНЫЕ ФАКТОРЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ РИСК ЗАРАЖЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗОМ

- ❑ повышенная восприимчивость к инфекции
- ❑ контакт с больным открытой формой туберкулеза



ГРУППА РИСКА

- Лица, которые находятся в тесном, постоянном бытовом контакте с больным (студенты в общежитии, члены одной семьи);
- Люди, злоупотребляющие наркотиками, алкоголем;
- Лица без постоянного места жительства;
- Медицинские работники;
- Работники исправительных учреждений или заключенные.



ГРУППЫ ЛЮДЕЙ С ПОВЫШЕННЫМ РИСКОМ РАЗВИТИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА

- Лица с плохим питанием;
- Лица с подозрением в прошлом на туберкулез;
- Лица, которые недавно перенесли заражение;
- Лица, страдающие сахарным диабетом, ВИЧ-инфекцией;
- Лица, злоупотребляющие наркотикам, табаком и алкоголем;
- Лица, проходящие лечение лекарствами, которые снижают активность иммунной системы.



ЛЕЧЕНИЕ ТУБЕРКУЛЕЗА

На сегодняшний день основой в лечении туберкулёза является:

- противотуберкулёзная поликомпонентная химиотерапия.
- Трёхкомпонентная схема лечения
- На восходе противотуберкулёзной химиотерапии была разработана и предложена трёхкомпонентная схема лечения первой линии:
- Пара - аминосалициловая кислота (ПАСК);
- Стрептомицин;
- изониазид.



ТУБЕРКУЛЕЗ

На сегодняшний день основной профилактики туберкулёза является вакцина БЦЖ. На основе «Национального календаря профилактических прививок» прививку делают при отсутствии противопоказаний в роддоме, на 3—7й день жизни ребенка. Ревакцинацию проводят при отрицательной реакции Манту и при отсутствии противопоказаний, в 7 - 14 лет.



ДИАГНОСТИКА ТУБЕРКУЛЁЗА

- флюорография и рентгенография поражённых органов и систем, микробиологическом исследовании различного биологического материала,



- кожная туберкулиновая проба (реакция Манту),
- метод молекулярно-генетического анализа (метод ПЦР)



24 марта
Всемирный день по борьбе
с туберкулезом



Ровно 100 лет, как ромашка
- символ борьбы с туберкулезом

