

ГБОУ ВПО «Кировская государственная медицинская
академия» министерства здравоохранения и
социального развития РФ
Кафедра фтизиатрии

Тема: Комплексное лечение больного
туберкулезом

Доцент кафедры фтизиатрии КГМА
Фесюк Елена Геннадьевна

г. Киров

A stylized, low-poly mountain range graphic in shades of brown and tan, positioned at the bottom of the slide against a blue gradient background.

Комплексное лечение:

- это сочетание различных по механизму действия методов и средств, которые дополняя и сменяя друг друга, способствуют быстрейшему выздоровлению с минимальными морфофункциональными остаточными изменениями.



Цели комплексного лечения:

- для впервые выявленного больного - излечить с минимальными морфологическими и функциональными изменениями;
- для хронического больного - достичь стабилизации процесса и абациллирования;
- для некурабельного больного - облегчить страдания.



Основные разделы комплексного лечения:

- этиотропная терапия (химиотерапия, направленная на возбудитель);
- патогенетическая (терапия, направленная на различные звенья патогенеза заболевания, с целью повышения защитных сил организма);
- лечение, направленное на пораженный орган;
- симптоматическое лечение;
- дезинтоксикационная терапия;
- лечение сопутствующих заболеваний.



Основой лечения больного туберкулезом является гигиено-диетический режим и питание

Основной метод лечения туберкулеза - химиотерапия (противотуберкулезные препараты)



Основные противотуберкулезные препараты:



Условия химиотерапии:

- *регулярность приема противотуберкулезных препаратов;*
- *систематический контроль за лечением.*



Основные принципы химиотерапии:

- *своевременное назначение химиотерапии;*
- *назначать одновременно 3-5 противотуберкулезных препаратов;*
- *назначать полные терапевтические дозы из расчета на кг массы тела больного, например, изониазид- 8-10 -15 мг/кг , стрептомицин 15-20 мг/кг;*
- *учитывать возраст и сопутствующие заболевания;*



продолжение

- *учитывать побочные действия от химиопрепаратов;*
- *учитывать лекарственную устойчивость возбудителя;*
- *использовать рациональные пути и способы введения противотуберкулезных препаратов;*
- *лечение больного должно быть длительным и систематическим;*
- *лечение должно быть контролируемым.*



Стандартные режимы химиотерапии

IIб режим	3 H R Z E [Pt] [Cap]/[K] [Fq]	В соответствии с режимами IIа или IV в зависимости от лекарственной чувствительности микобактерий
III режим	2 H R Z E 2 H R Z/E/S <***>	4 H R/4 H R 3 3 6 H E
IV режим	Минимум 5 препаратов, к которым сохранена чувствительность [Z E Pt Cap/K Fq] [PAS] [Rb] [Cs] Длительность фазы не менее 6 мес.	Минимум 3 препарата, к которым сохранена чувствительность [E Pt Fq] [Rb] [Cs] [PAS] Длительность фазы не менее 12 мес

Стандартные режимы химиотерапии

- <*> При туберкулезе органов дыхания.
- <*> При внелегочном туберкулезе, при туберкулезе любых локализаций у детей и подростков.
- <***> При туберкулезе любых локализаций у детей и подростков.
- <1> Продолжительность курса химиотерапии в месяцах.
- Сокращения: H - изониазид, R - рифампицин, Z - пиразинамид, E - этамбутол, S - стрептомицин, Rb - рифабутин, K - канамицин/амикацин, Pt - протионамид, Cap - капреомицин, Fq - препараты из группы фторхинолонов, Cs - циклосерин, PAS - ПАСК.



Этапы лечения больных туберкулезом:

- стационарный этап;
- санаторное лечение;
- амбулаторное лечение.



Фазы химиотерапии:

- интенсивная фаза химиотерапии;
- фаза продолжения лечения.



Задачи патогенетической терапии:

- ускорить обратное развитие воспалительного процесса;
- предотвратить формирование выраженных фиброзных изменений;
- предотвратить развитие побочных реакций на введение антибактериальных препаратов;
- стимулировать репаративные процессы в организме;
- восстановить нарушенный обмен веществ, витаминов, микроэлементов;
- коррегировать состояние иммунитета.



Группы лекарственных средств, применяемых с патогенетической целью:

- антиоксиданты;
- глюкокортикоидные гормоны;
- нестероидные противовоспалительные средства;
- антикоагулянты;
- психомоторные стимуляторы;
- ингибиторы протеолиза и фибринолиза
- препараты, улучшающие энергетический обмен в организме, усиливающие репаративные процессы;
- иммунокорректоры;
- биостимуляторы;
- гепатопротекторы;
- витаминотерапия;
- антикинины.



Методы лечения, направленные на пораженный орган:

- хирургическое лечение;
- физиопроцедуры;
- коллапсотерапия;
- ЛФК;
- массаж.



Симптоматическая терапия:

- *противокашлевые;*
- *бронхолитики;*
- *жаропонижающие;*
- *гемостатики;*
- *обезболивающие и т.д.*



Дезинтоксикационная терапия: физиологический раствор, глюкоза, гемодез

- **Лечение сопутствующих заболеваний:** *сахарный диабет, язвенная болезнь желудка и т.д.*




Виды медицинской помощи:

- первая медицинская помощь;
- первая доврачебная помощь;
- первая врачебная помощь;
- квалифицированная медицинская помощь;
- специализированная медицинская помощь.



Критерии эффективности проводимого лечения:

- *исчезновение клинических и лабораторных признаков туберкулезного процесса;*
 - *стойкое прекращение бактериовыделения, подтвержденное микроскопическими и культуральными исследованиями;*
 - *положительная рентгенологическая динамика, закрытие каверн;*
 - *восстановление ФВД и сердечно-сосудистой системы;*
 - *восстановление трудоспособности больного в полном объеме.*
- 

Клиническое излечение:

- это стойкое заживление туберкулезного процесса подтвержденное дифференцированными сроками наблюдения.



Причины неэффективности лечения:

- *наличие сопутствующих заболеваний;*
- *побочные действия противотуберкулезных препаратов;*
- *наличие лекарственной устойчивости;*
- *нерациональная химиотерапия;*
- *недисциплинированность больного;*
- *необратимый характер туберкулезного процесса;*
- *социальные условия, образ жизни.*



Спасибо за внимание.

