



Тема: «Проблемы фтизиопульмонологии в Кузбассе»

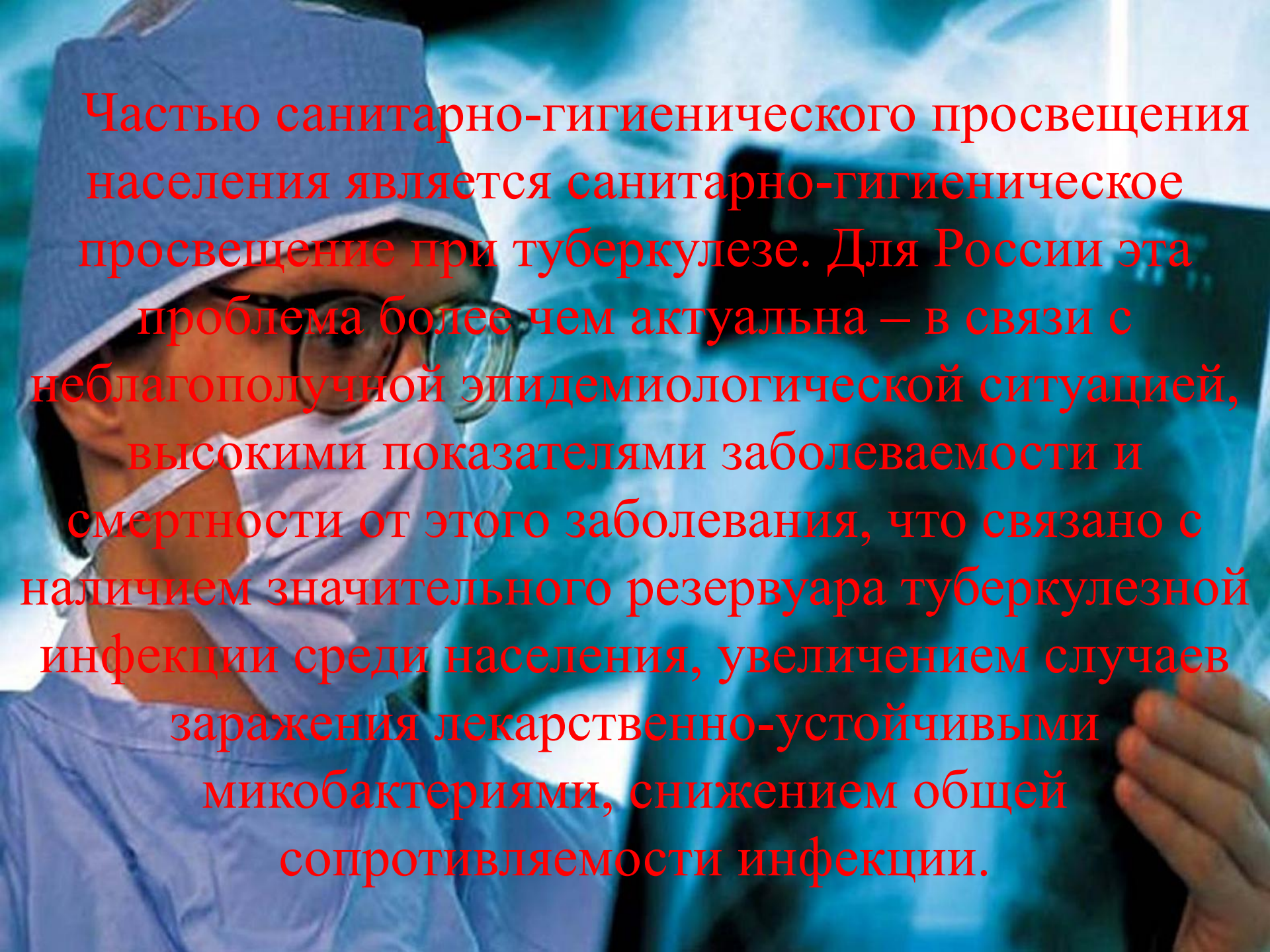
Фтизиопульмонология (от греч. φθίσις - буквально - "кровохарканье" чахотка, истощение, от лат. pulmo - лёгкое и греч. λόγος - учение) - это раздел медицины, занимающийся изучением и лечением туберкулёза лёгких. В современных условиях для проведения комплекса противотуберкулезных мероприятий в России имеется 6 НИИ фтизиопульмонологии, 70 кафедр фтизиопульмонологии, более 500 противотуберкулезных диспансеров и 13 санаториев Федерального подчинения Минздрава РФ.

ТУБЕРКУЛЕЗ


Туберкулёз (от лат. *tuberculum* — бугорок) – заболевание человека и животных, вызываемое группой близкородственных видов *микобактерий* (*M. tuberculosis*, *M. bovis*, *M. africanum*, *M. canettii*, *M. microti*, *M. pinnipedii*), протекающее с образованием специфических воспалительных изменений, часто имеющих вид мелких бугорков, и имеющее склонность к хроническому течению.



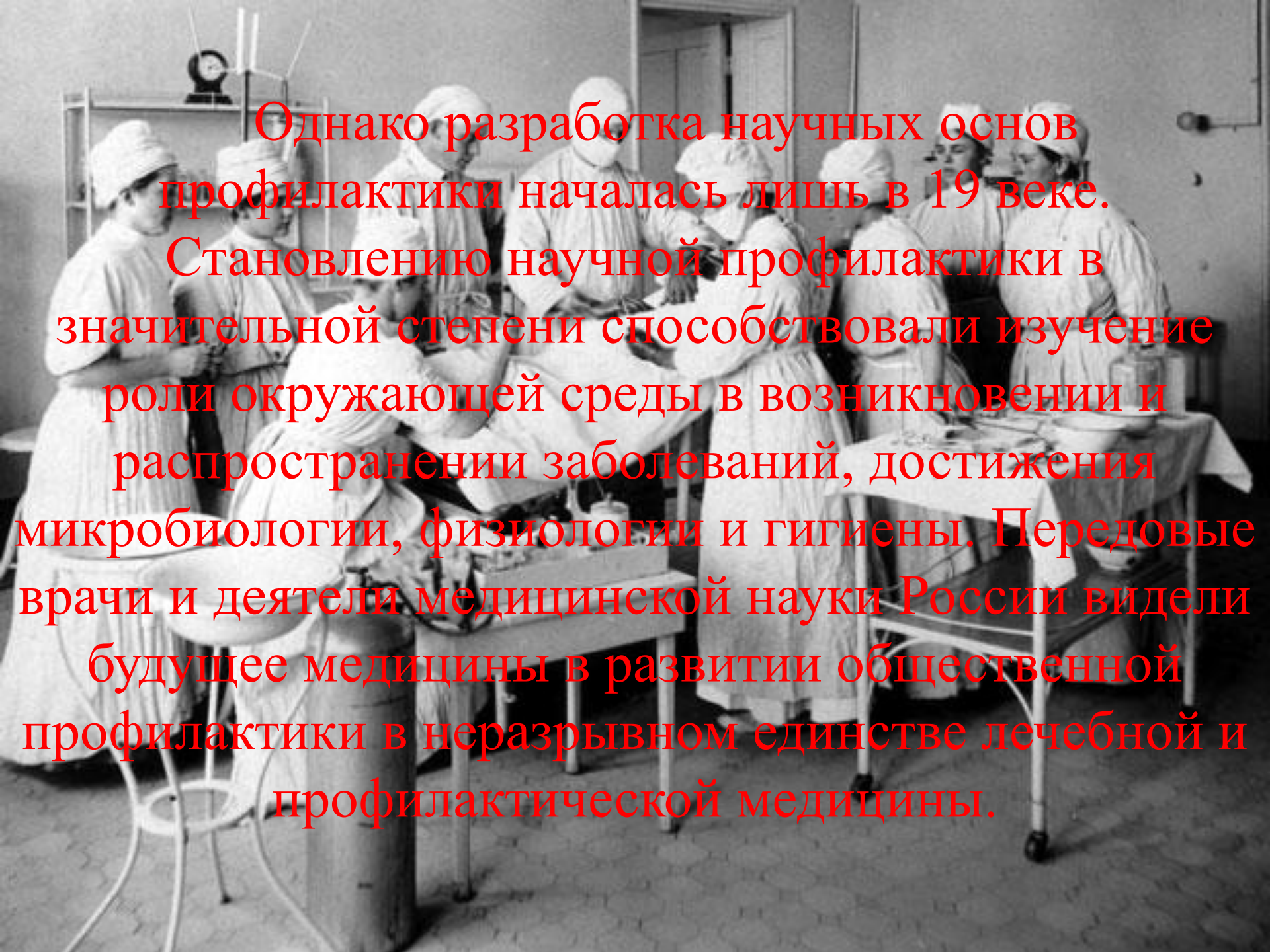
Генрих Герман Роберт Кох — немецкий микробиолог. Открыл бациллу сибирской язвы, холерный вибрион и туберкулёзную палочку. За исследования туберкулёза награждён Нобелевской премией по физиологии и медицине в 1905 году.

A person wearing a blue surgical cap and a white face mask is looking at a tablet computer. The background is a blurred clinical or hospital setting with other people in white coats. The text is overlaid in red on the image.

Частью санитарно-гигиенического просвещения населения является санитарно-гигиеническое просвещение при туберкулезе. Для России эта проблема более чем актуальна – в связи с неблагоприятной эпидемиологической ситуацией, высокими показателями заболеваемости и смертности от этого заболевания, что связано с наличием значительного резервуара туберкулезной инфекции среди населения, увеличением случаев заражения лекарственно-устойчивыми микобактериями, снижением общей сопротивляемости инфекции.

The background is a wall painting in an ancient Egyptian style. On the left, a man is lying on a bed, and another man is attending to him. On the right, a man in a white kilt stands holding a staff or scepter. Hieroglyphs are visible in vertical columns on the wall.

Корни профилактики уходят в глубокую древность. Вопросы предупреждения болезней на основе соблюдения правил личной гигиены и рационального питания занимали важное место уже в медицине Древнего мира.



Однако разработка научных основ профилактики началась лишь в 19 веке.

Становлению научной профилактики в значительной степени способствовали изучение роли окружающей среды в возникновении и распространении заболеваний, достижения

микробиологии, физиологии и гигиены. Передовые врачи и деятели медицинской науки России видели

будущее медицины в развитии общественной профилактики в неразрывном единстве лечебной и профилактической медицины.

Туберкулёз в древности

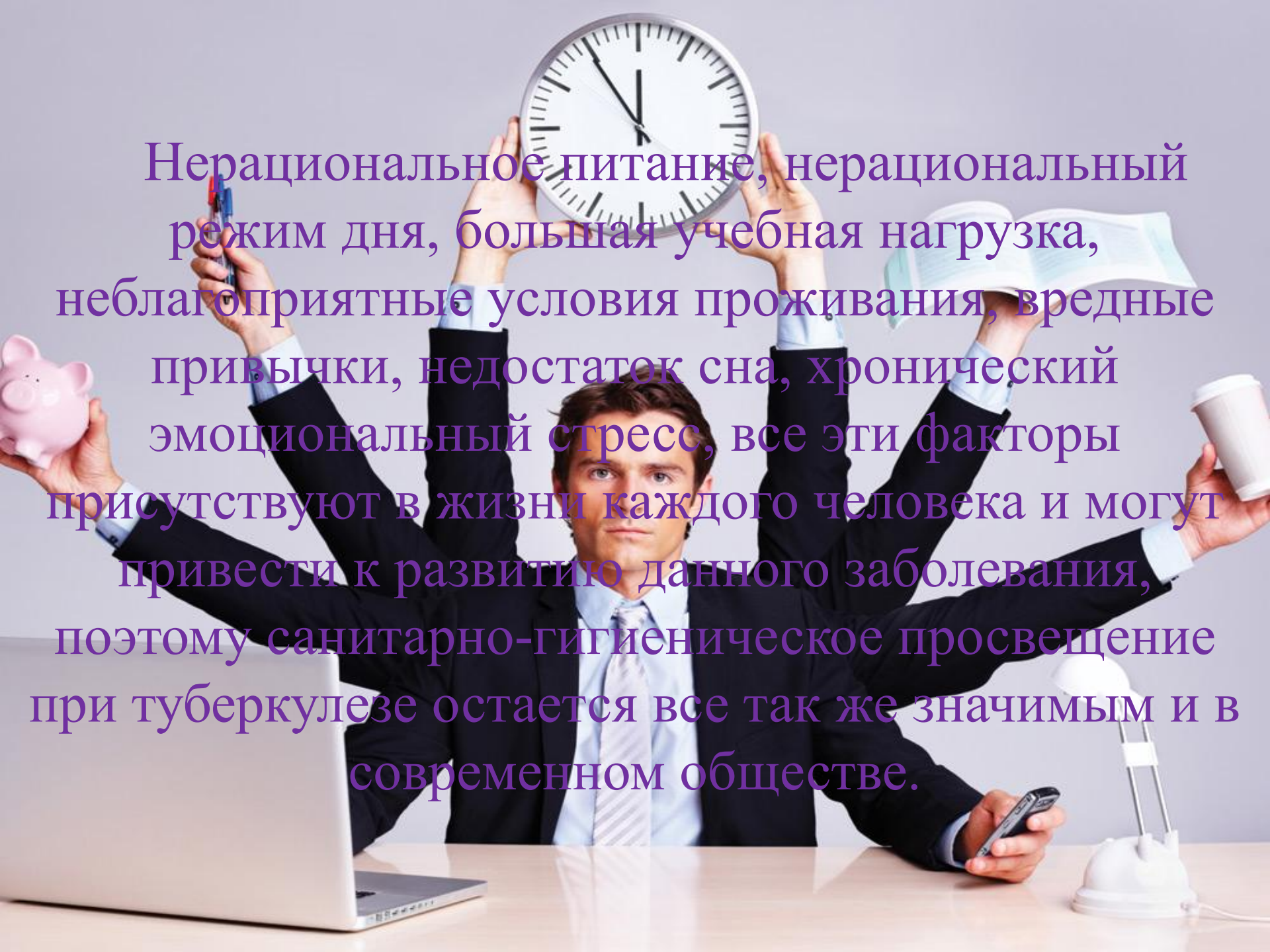


Следы туберкулёзного поражения костей обнаружены в человеческих останках, давности нескольких тысячелетий.

Ежегодно в мире:

- 2 миллиона человек умирают от туберкулеза - микобактерии туберкулеза убивают больше людей, чем какой-либо другой возбудитель инфекции;
- 10-20 миллионов человек болеют всеми формами туберкулеза;
- около $\frac{1}{3}$ населения земного шара инфицировано микобактериями туберкулеза (МТ) \approx 2 миллиарда;
- 10% от всех зараженных в течение своей жизни заболевают какой-либо формой туберкулеза;
- 75% всех заболевших туберкулезом – это лица молодого и трудоспособного возраста (15-40 лет), что ведет к большим экономическим потерям государства.

В 2018 году по пораженности постоянного населения туберкулезом Кемеровская область занимает второе место среди субъектов СФО. Заболеваемость туберкулезом за последние 9 месяцев составила 65,1 на 100 тыс. населения, что на 1,7 % больше аналогичного показателя 2017 года. Число умерших от туберкулеза за 9 месяцев 2018 года — 276 человек.



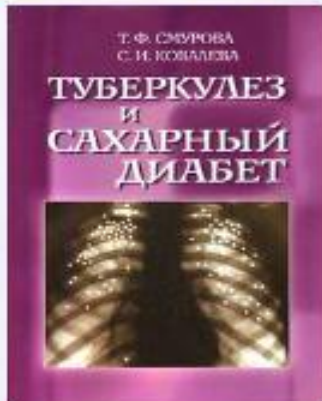
Нерациональное питание, нерациональный режим дня, большая учебная нагрузка, неблагоприятные условия проживания, вредные привычки, недостаток сна, хронический эмоциональный стресс, все эти факторы присутствуют в жизни каждого человека и могут привести к развитию данного заболевания, поэтому санитарно-гигиеническое просвещение при туберкулезе остается все так же значимым и в современном обществе.

БОЛЬШЕ ДРУГИХ РИСКУЮТ ЗАБОЛЕТЬ

- Больные легочными заболеваниями с затянувшимся течением
- Болеющие легочными заболеваниями 4-6 раз в год
- Болеющие хроническими воспалительными заболеваниями легких
- Больные, перенесшие экссудативный плеврит или страдающие рецидивирующим плевритом
- Лица с затянувшимся недомоганием после перенесенного заболевания
- Лица с повторяющимися незначительными повышениями температуры
- Лица с общим недомоганием и пониженной работоспособностью, особенно если это связано с выраженным похуданием или ночными потами
- Лица с кровохарканием или легочными кровотечениями
- Лица с багрово-красными высыпаниями на различных участках кожи, пузырьками на склерах глаза, воспалением края века
- Больные язвенной болезнью желудка или двенадцатиперстной кишки, или оперированные по поводу этих заболеваний
- Больные сахарным диабетом
- Лица с упорным. Не поддающимся лечению кашлем
- Лица, у которых отмечаются периодические, не связанные с погрешностями в диете, боли в животе
- Лица, у которых отмечаются длительные боли в суставах, ограничением их подвижности и легкой припухлостью
- Лица с множественным воспалением лимфатических узлов
- Лица со стойкими изменениями в моче, особенно сопровождающимися расстройствами мочеиспускания
- Лица, получающие гормональную или лучевую терапию
- Лица с длительными невралгиями
- Лица страдающие алкоголизмом и наркоманией
- ВИЧ-инфицированные.

Факторы, способствующие заболеванию туберкулезом

- Неполюценное питание;
- Алкоголизм;
- Табакокурение;
- Наркомания;
- ВИЧ-инфицированность;
- Наличие сопутствующих заболеваний:
(диабет, язвенная болезнь желудка и 12-ти перстной кишки, хронические неспецифические болезни легких).



Основными факторами развития болезни являются:

Состояние защитных сил организма (ослабление иммунитета).

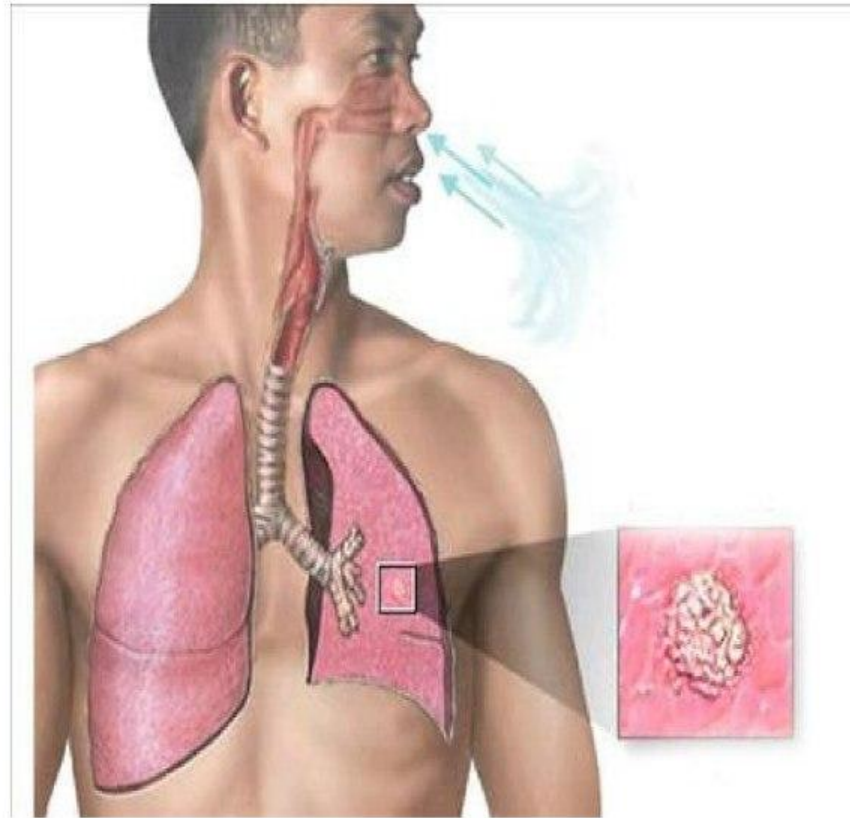


Контакт с больным активной формой туберкулеза, выделяющим микобактерии туберкулеза (большое значение имеет длительность и периодичность контактов);



ЗАРАЖЕНИЕ

1. Аэрогенный (по воздуху)
 - Воздушно-капельный (при общении с больным заразной формой туберкулеза)
 - Воздушно пылевой (при вдыхании пыли, содержащей туберкулезную палочку)
2. Пищевой
3. Контактный (при попадании туберкулезной палочки в рану)
4. Половой (при контакте с человеком, больным туберкулезом мочеполовой системы)



Мы заражаемся туберкулезом
потому, что мы дышим.

БОРЬБА ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЕЗА

- Социальная профилактика
- Медицинская профилактика
- Раннее выявление больных
- Своевременное лечение больных
- Изоляция больных, представляющих опасность для окружающих

24 .03

День чистых легких !

Остановим Туберкулез!



С 1912 года ромашка является символом борьбы с туберкулезом.

СИМПТОМЫ ТУБЕРКУЛЕЗА

Длительный кашель
(более трех недель)



Кровохарканье



примесь крови в мокроте



Потеря массы тела





Одышка



Боли в грудной клетке

Одним из наиболее веских аргументов при диагностике туберкулеза является постоянное нарастание признаков в течение недель или месяцев.

Особенно это относится к общим симптомам: потеря массы тела, аппетита, утомляемость и лихорадка.

Симптомы подскажут

Острое течение

Напоминает воспаление легких или грипп

Скрытое течение

Обнаруживается при реакции Манту

Обычное течение

Встречается чаще всего



1.

Повышение температуры тела, преимущественно по вечерам.

2.

Потливость по ночам, плохой сон.

3.

Снижение аппетита и массы тела.

4.

Отставание в учебе от сверстников, потеря интереса к окружающему.

Туберкулез может проходить без характерных симптомов, напоминая обычную простуду.

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА

СПЕЦИФИЧЕСКИХ ВНЕШНИХ ПРОЯВЛЕНИЙ,
ПО КОТОРЫМ ОДНОЗНАЧНО МОЖНО
ПОСТАВИТЬ ДИАГНОЗ,

НЕТ

ОБЩИЕ СИМПТОМЫ	СИМПТОМЫ СО СТОРОНЫ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ
++ Повышение температуры тела и потливость	+++ Кашель
++ Потеря массы тела	+++ Мокрота
+ Потеря аппетита	++ Кровохарканье
+ Утомляемость	+ Боли в груди
+ Частые простуды	+ Одышка

*количество знаков «+»
пропорционально их значимости*

КЛИНИЧЕСКИЕ ФОРМЫ

Внелегочный туберкулез

❖ Туберкулез органов
пищеварительной системы

❖ Туберкулез органов
мочеполовой системы

❖ Туберкулез глаз.



❖ Туберкулез костей и
суставов



❖ Туберкулез центральной
нервной системы и
мозговых оболочек

❖ Туберкулез кожи

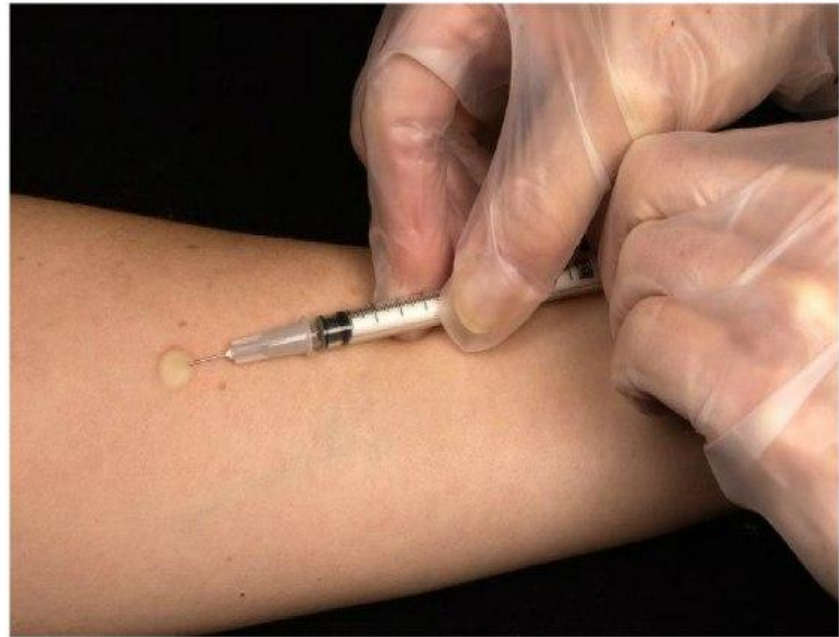


ВЫЯВЛЕНИЕ ТУБЕРКУЛЕЗА

- Туберкулинодиагностика (выявление латентного туберкулеза у детей)
- Флюорография (выявление заболевания среди взрослых)
- Бактериоскопические (бактериологические) методы (выявление наиболее заразных форм туберкулеза).

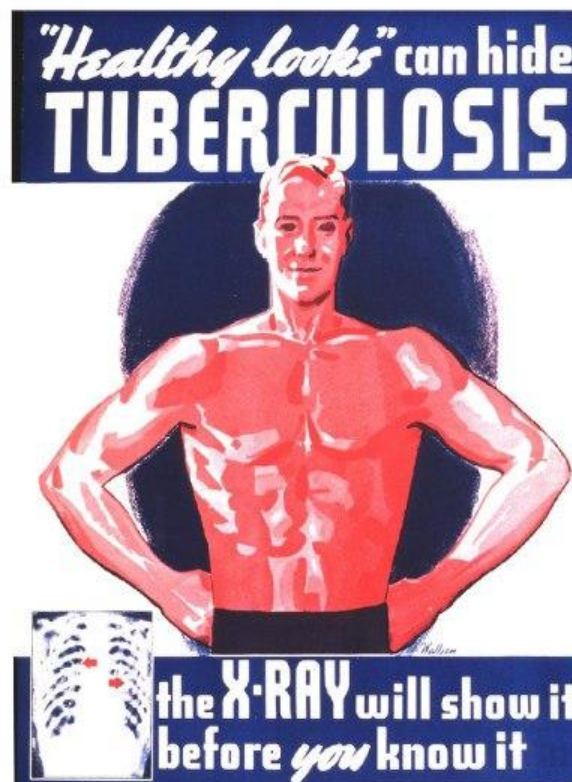
ТУБЕРКУЛИНОДИАГНОСТИКА

- **Метод** туберкулинодиагностики предложен К.Пирке в 1907 году.
- **Основная задача** - выявить момент первичного инфицирования микобактериями туберкулеза – то есть период, когда риск заражения наиболее высок.
- Оценивает реакцию организма на присутствие туберкулезной палочки.
- Позволяет оценить состояние проивотуберкулезного иммунитета после вакцинации БЦЖ.
- Позволяет выявить угрозу развития заболевания у инфицированных в предыдущие годы.



РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА

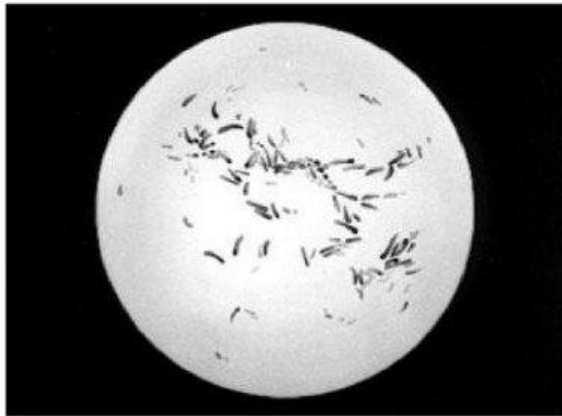
- **Флюорографическое исследование** впервые было продемонстрировано Дж.Блейером в 1896 г., спустя 1 год после открытия рентгеновских лучей.
- **Основная задача флюорографии** – выявления активного туберкулеза на начальных стадиях заболевания, когда внешние проявления болезни могут отсутствовать.



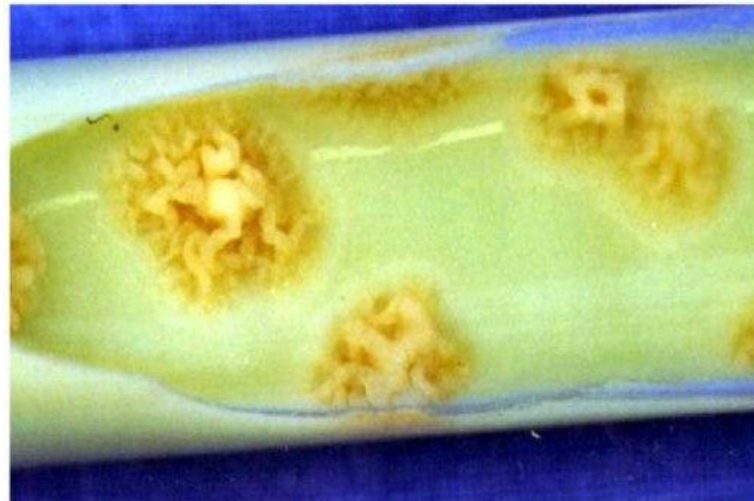
За цветущим видом может скрываться туберкулез.
Флюорография покажет это прежде,
чем ты что-либо почувствуешь.

БАКТЕРИОСКОПИЧЕСКАЯ И БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА

Позволяет выявить наиболее опасные для окружающих формы заболевания.



1. Микроскопические исследования: исследуемый образец (например, мокроты или мочи) обрабатывают особым образом и рассматривают под микроскопом.



2. Бактериологические исследования: анализируемый образец обрабатывается и помещается в пробирку с «питательной средой». Метод более точный, чем бактериоскопия, но требует длительного времени (туберкулезные палочки размножаются очень медленно).

Методы диагностики туберкулеза



- Туберкулинодиагностика (проба Манту),



Рентгенологическое
обследование
легких



- Бактериологический анализ мокроты на наличие МБТ.

Mycobacterium tuberculosis, палочка Ко́ха (МБТ, ВК) вид микобактерий,

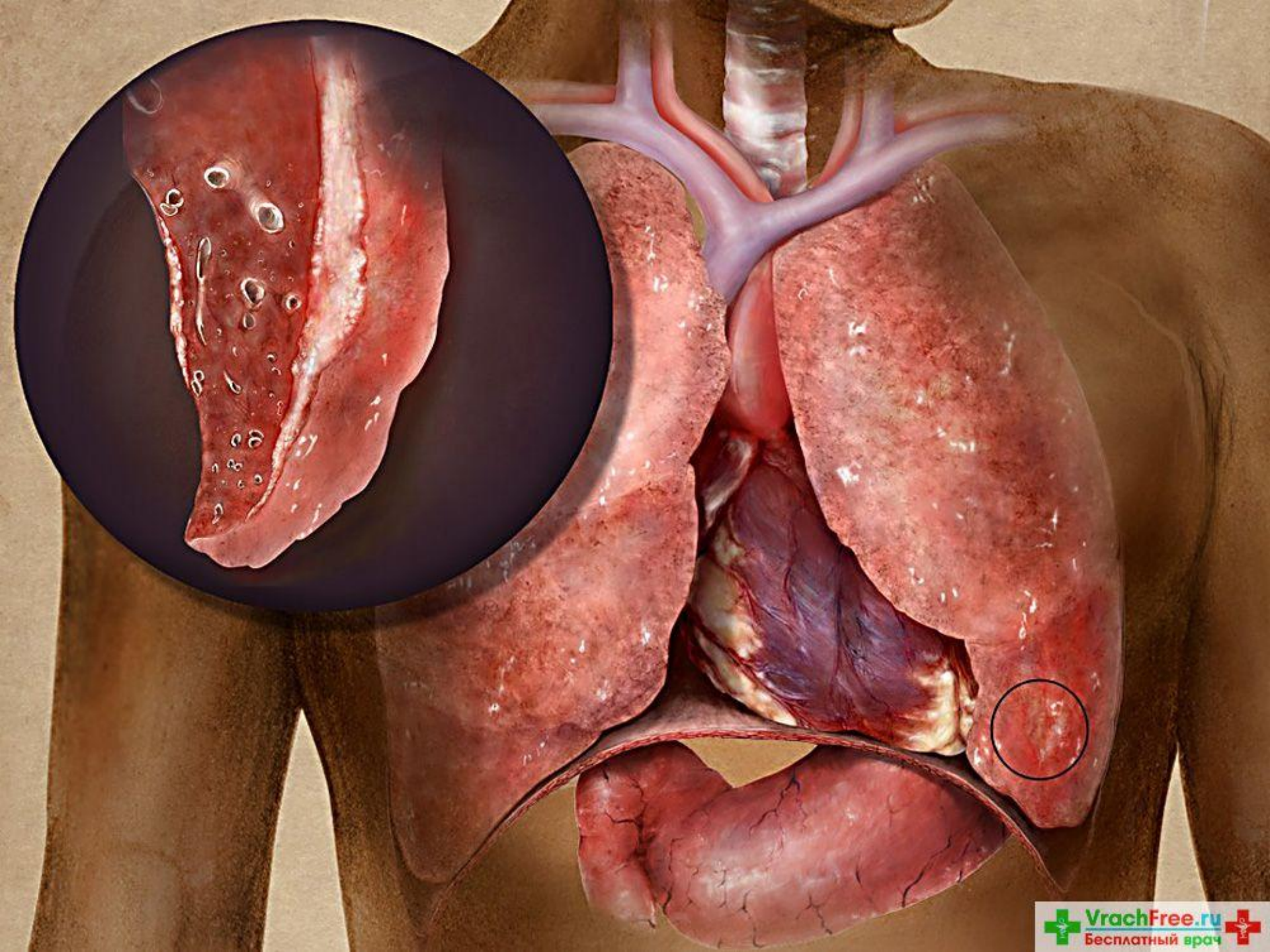
описан 24 марта 1882 года Робертом Кохом.

- Чрезвычайно генетически однородна.
- Имеет форму палочки, длиной 1—10 мкм, диаметром 0,2—0,6 мкм.
- Имеют очень плотную оболочку.
- Устойчива к воздействию спиртов и кислот.
- Предпочитает среду, богатую кислородом.
- Оптимальный для жизнедеятельности диапазон температур - 37—42°C.
- Размножается очень медленно.

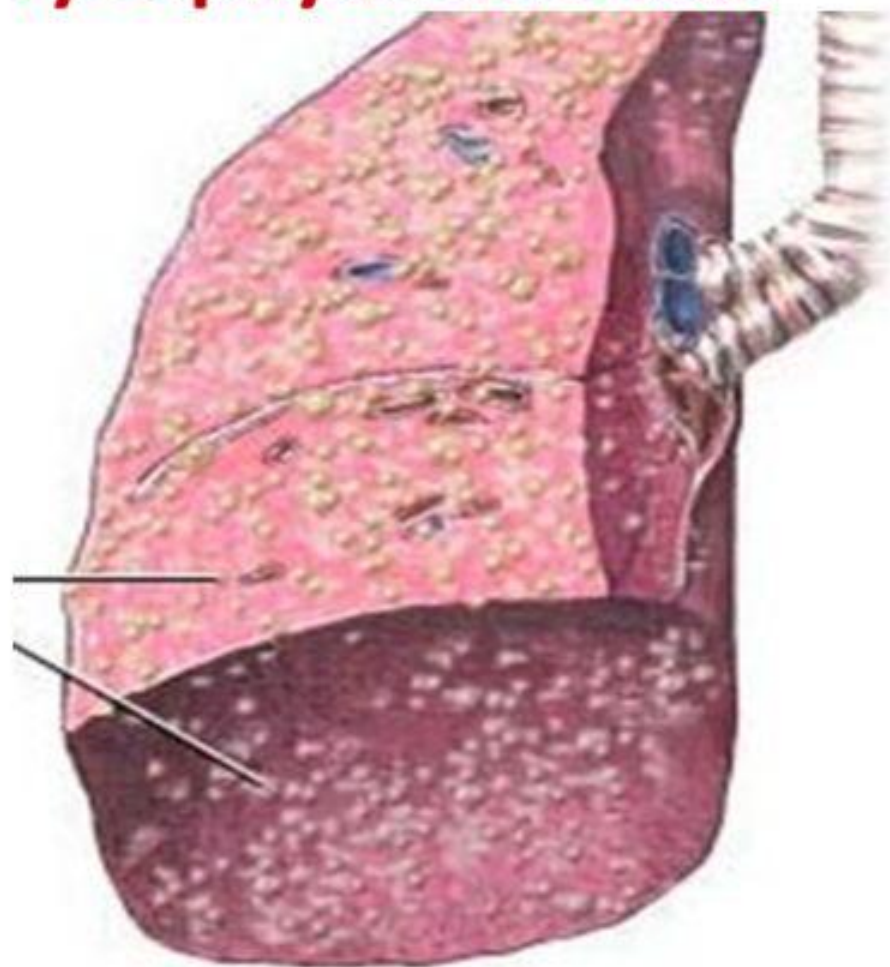


ТУБЕРКУЛЕЗНАЯ ПАЛОЧКА ОТЛИЧАЕТСЯ НЕОБЫЧАЙНОЙ ЖИВУЧЕСТЬЮ

- При температуре 23 °С во влажном и тёмном месте сохраняет жизнеспособность до 7 лет.
- В тёмном и сухом месте МБТ сохраняется до 12 месяцев.
- В масле и сыре - до года.
- В почве - до 6 месяцев.
- В воде - до 5 месяцев.
- В сухом и светлом месте - до 2 месяцев.
- В молоке - до 2 недель.
- Прямой солнечный свет выдерживает в течение 1,5 часов.
- Кипячение выдерживает в течение 30 мин.
- Прямой свет бактерицидной ультрафиолетовой лампы убивает ее за 2-3 минуты.

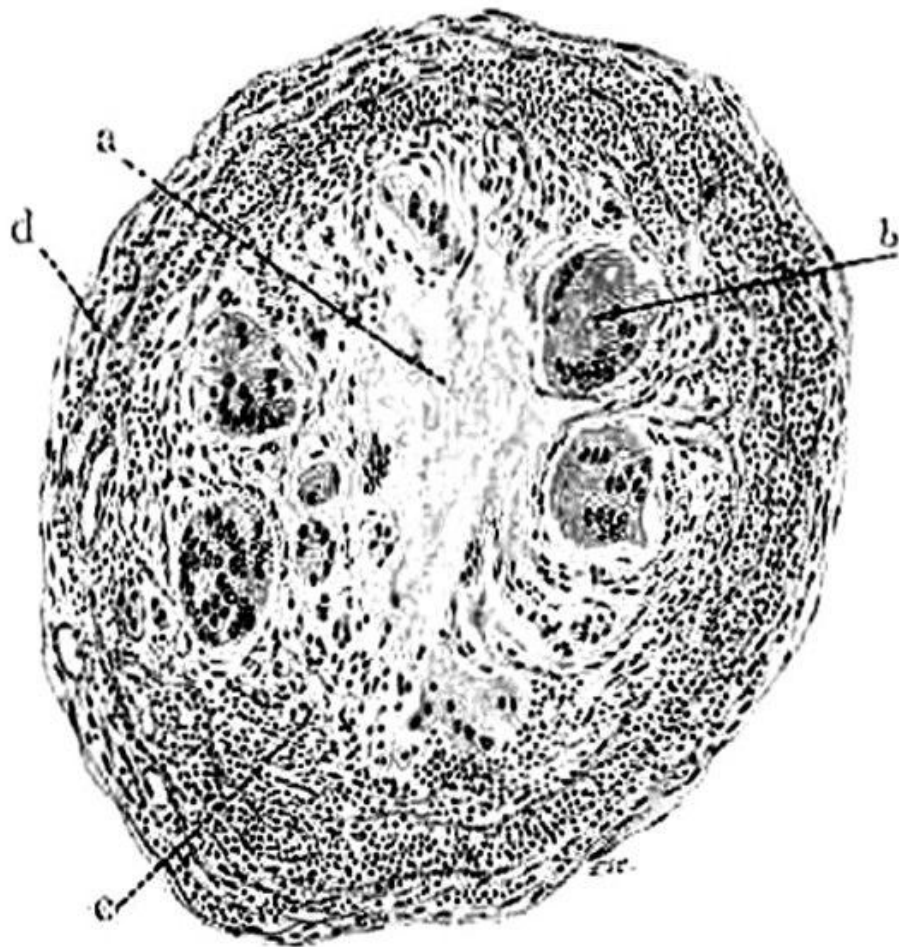
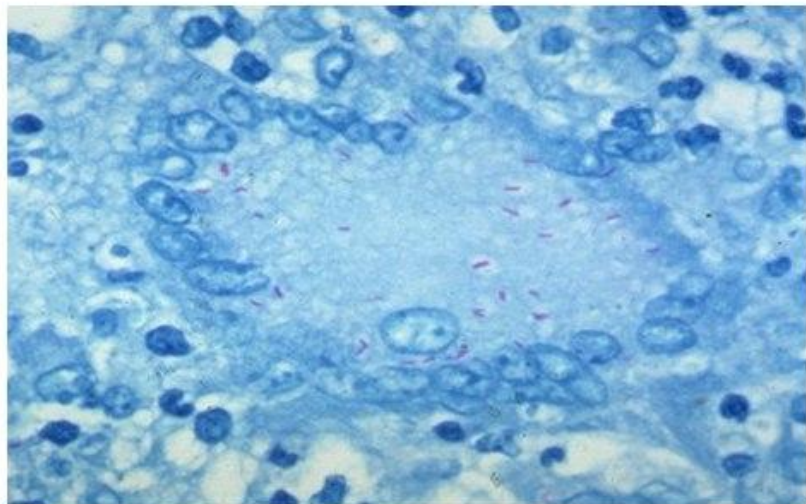


Туберкулёз легких



Своё название туберкулёз получил от слова «туберкулум»- в переводе с латинского- бугорок, так как в тканях умерших от него больных были обнаружены бугорковые высыпания.

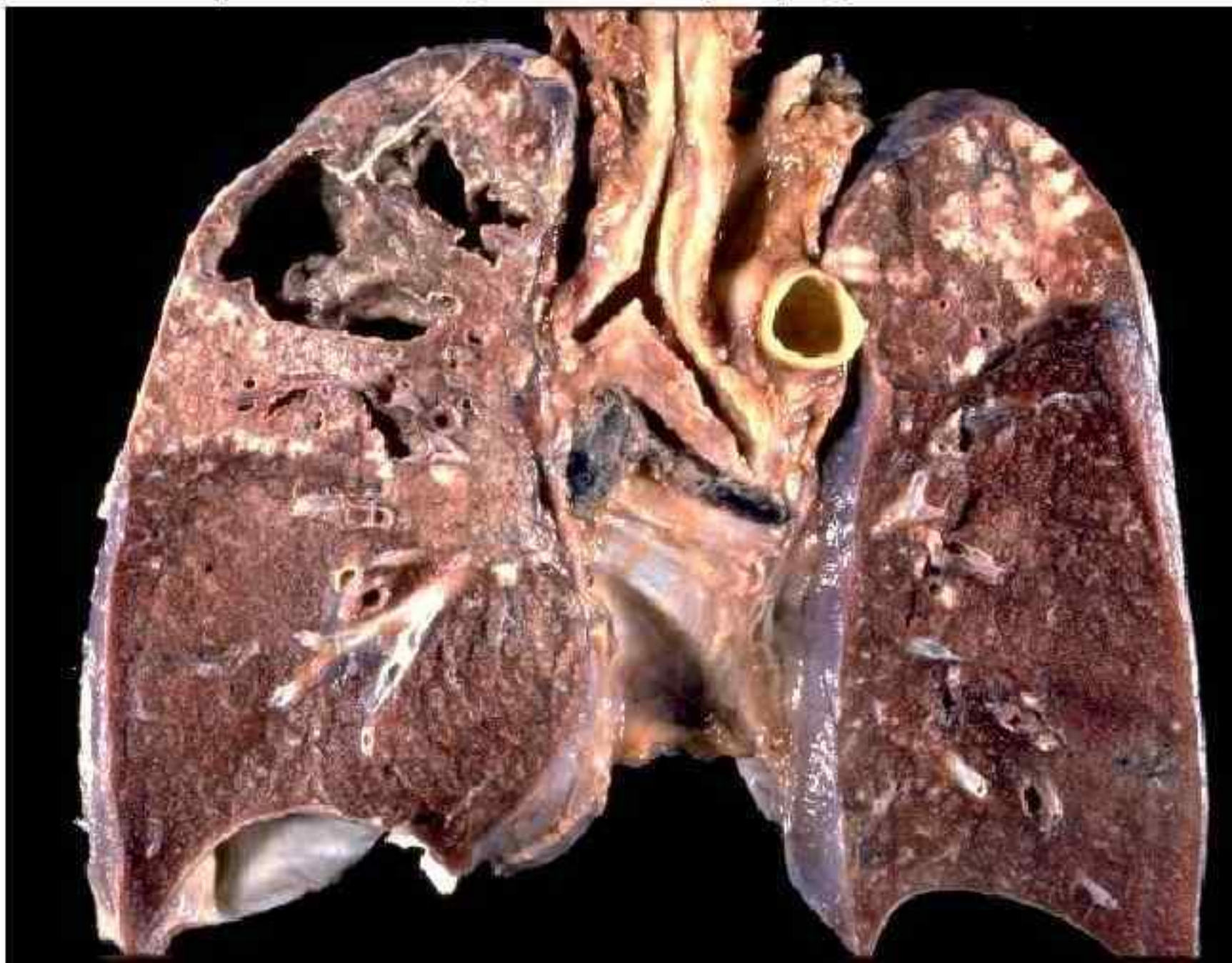
ТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ БУГОРОК (туберкул, гранулема)



Является результатом взаимодействия микроорганизма с организмом человека.

Организм человека пытается уничтожить туберкулезную палочку, или по крайней мере, изолировать ее. Но добиться этого очень трудно!

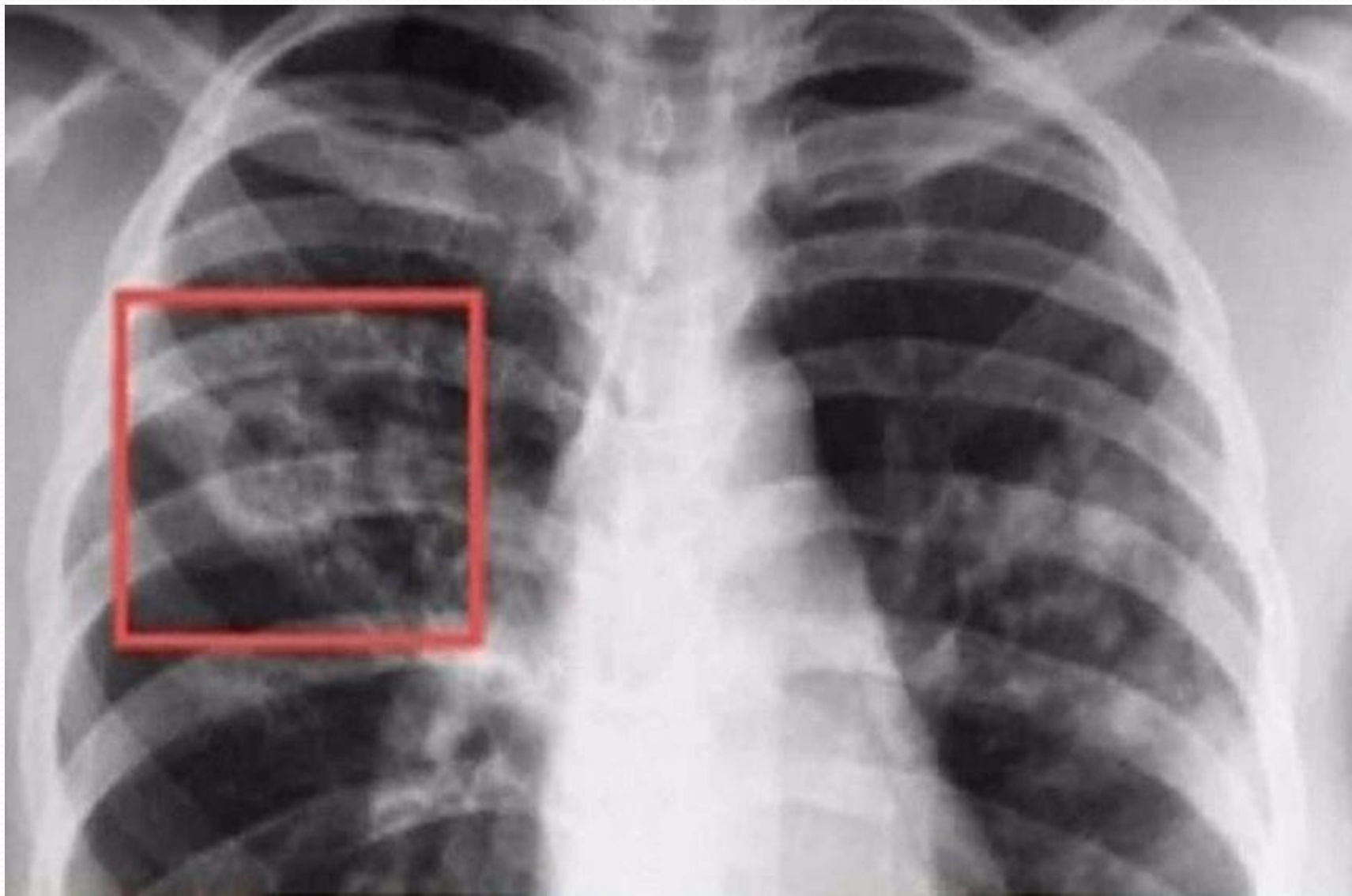
Фиброзно-кавернозный туберкулез легких

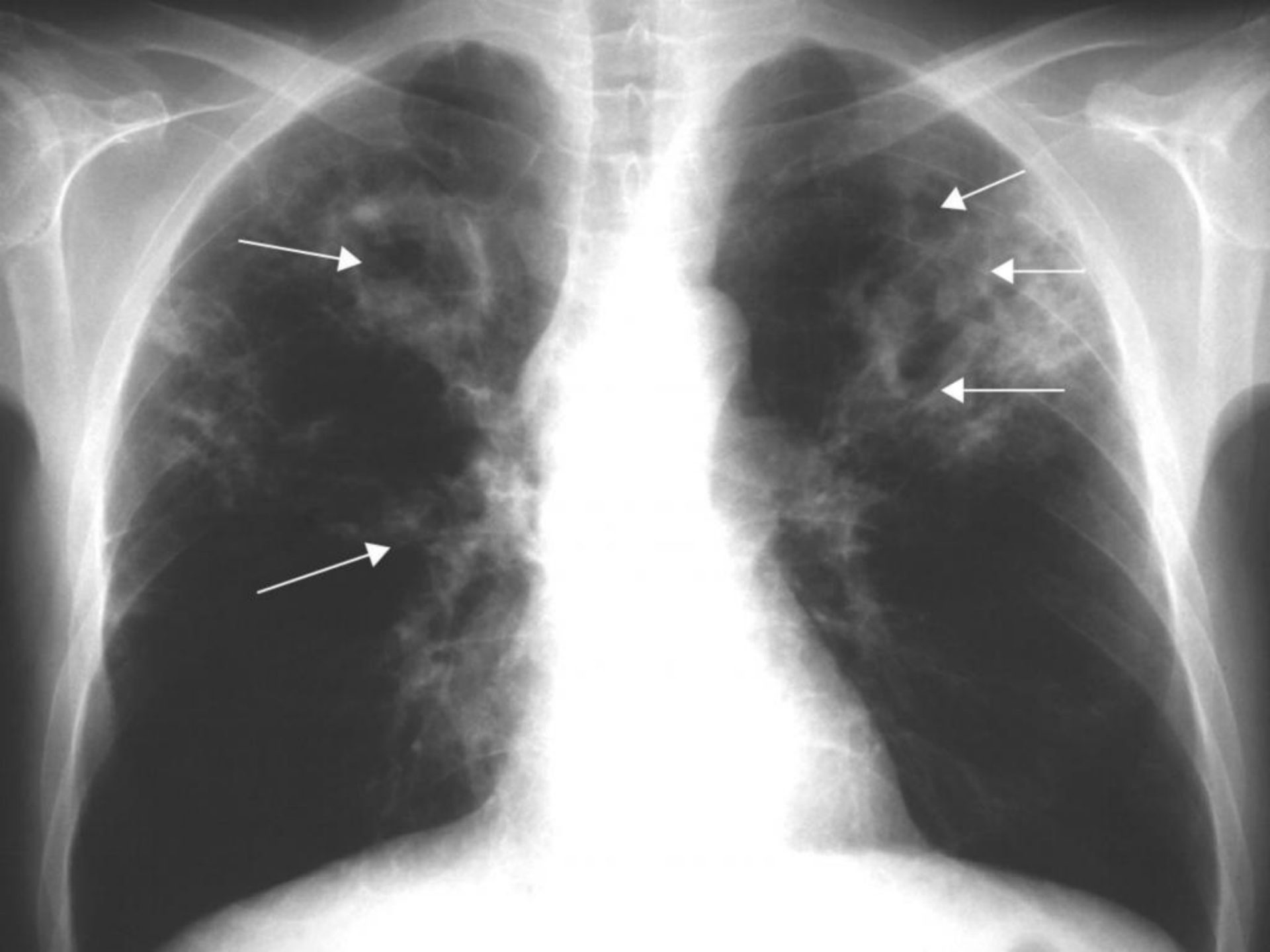




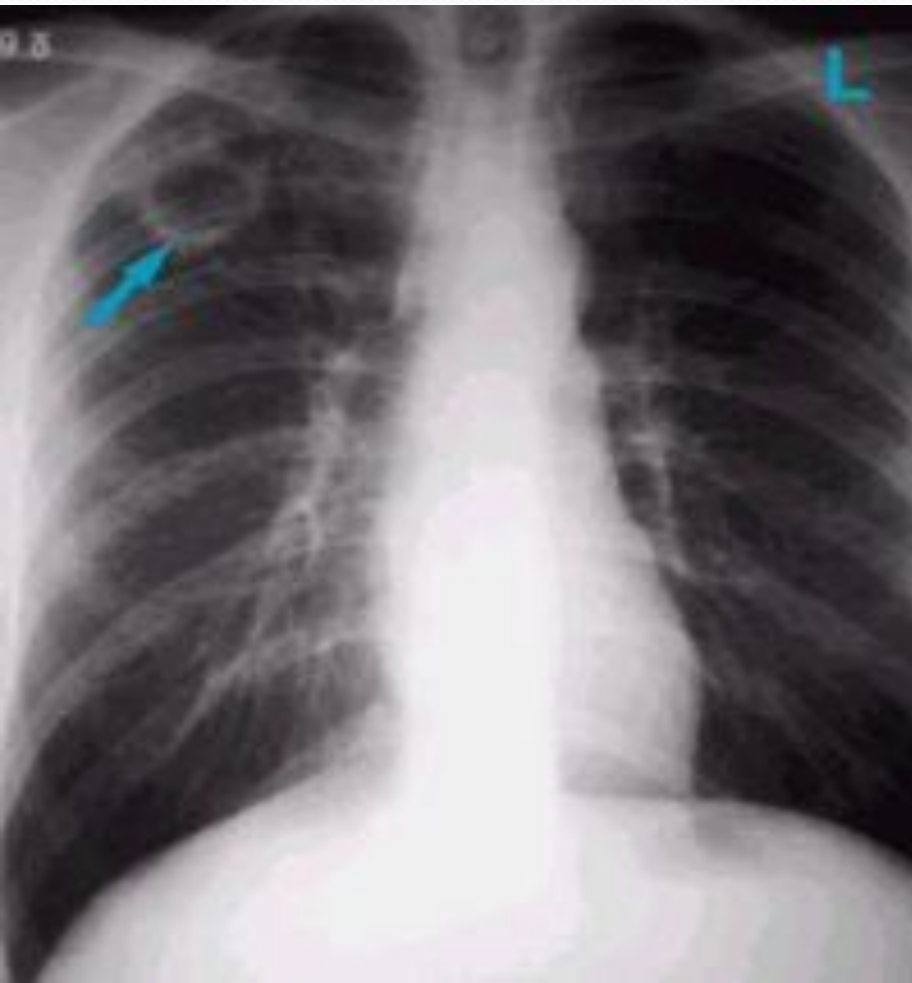


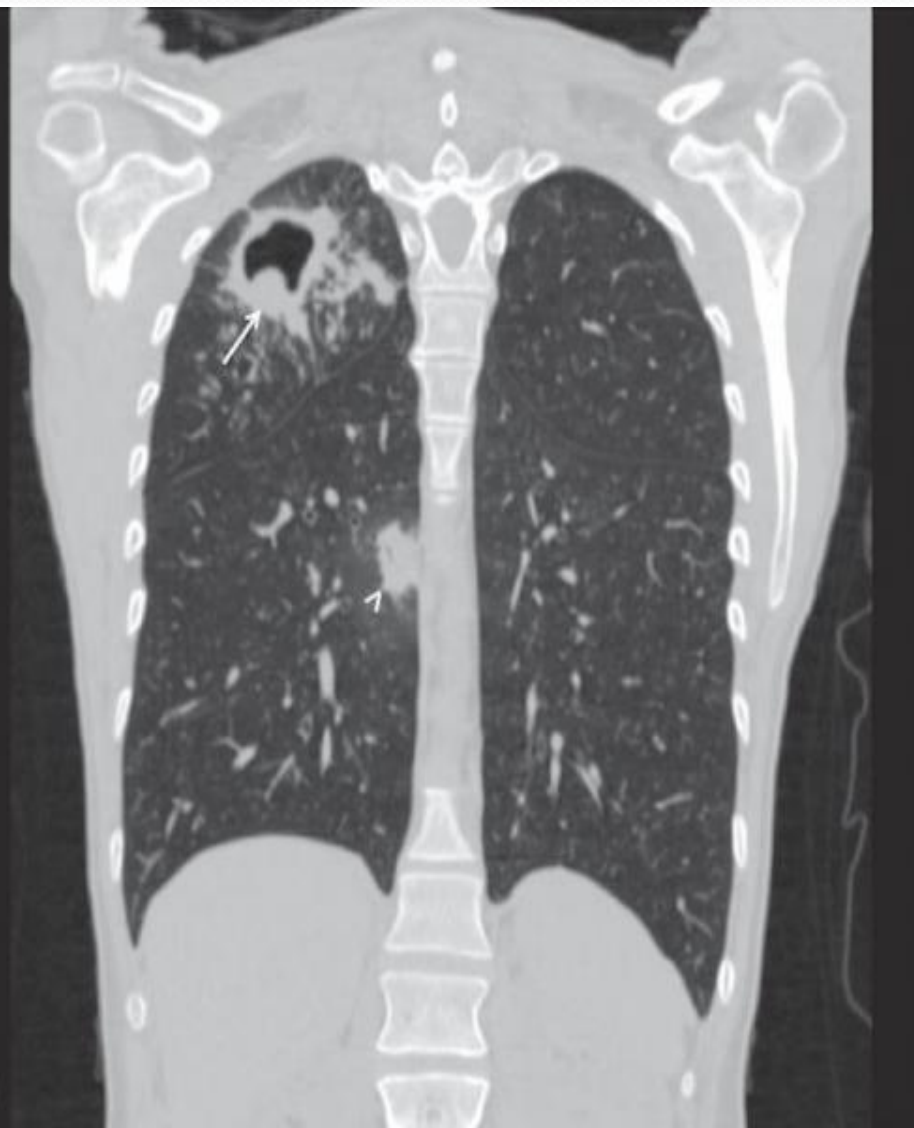
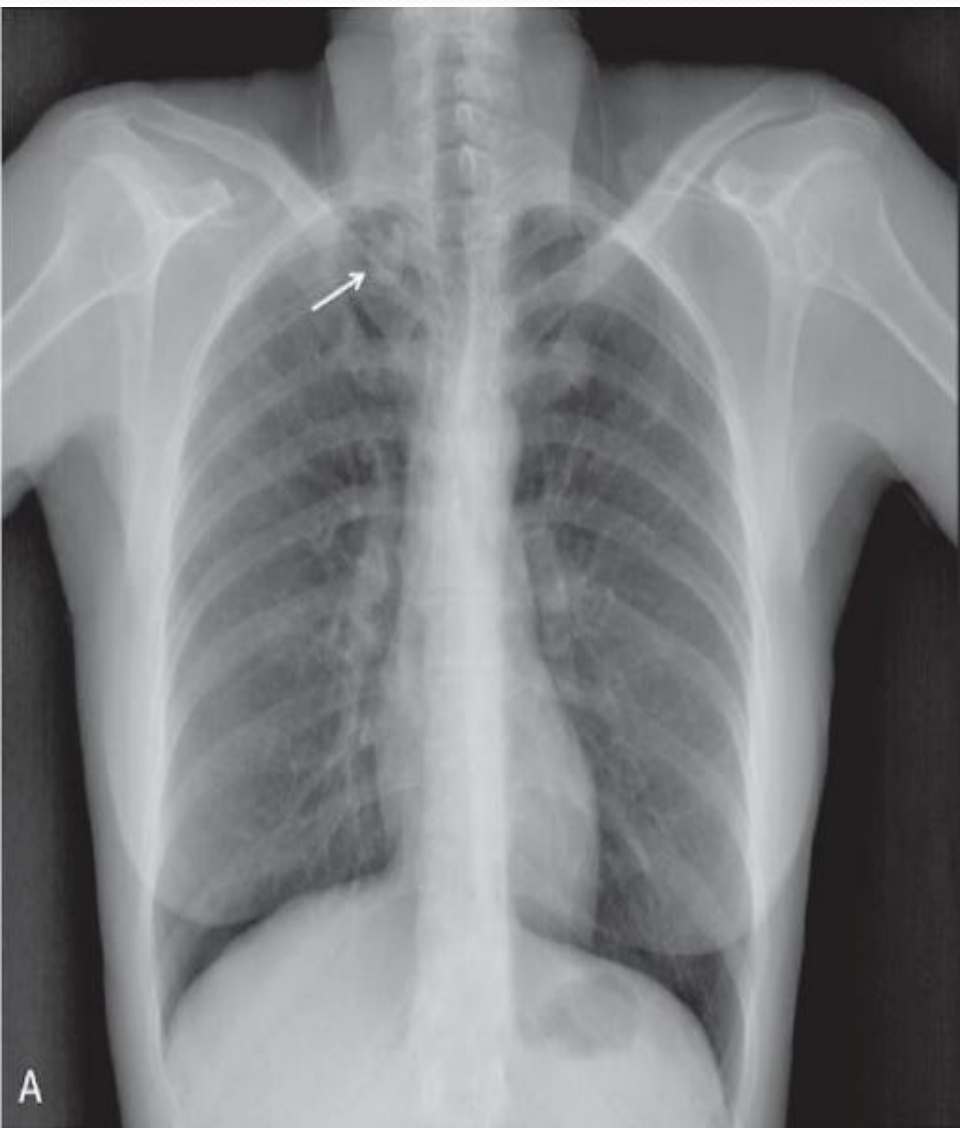
Очаговый туберкулез на рентгенограмме

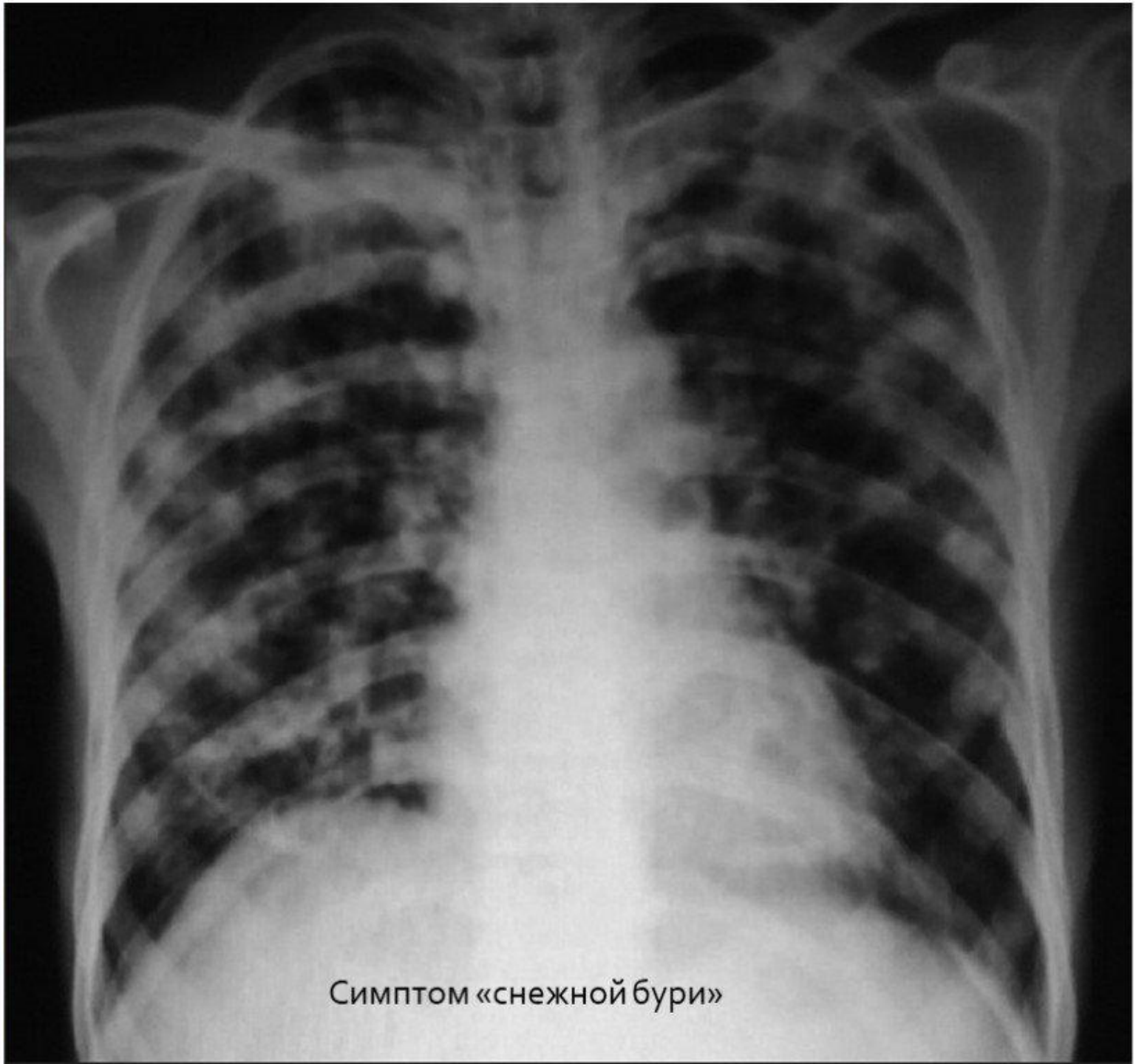




Инфильтративный туберкулез легких в фазе распада







Симптом «снежной бури»

- **Основные принципы лечения туберкулеза.**
- Лечение туберкулеза - длительный процесс и занимает от шести месяцев в случае обычного (чувствительного) туберкулеза до двух лет в случае лекарственной устойчивости.
- Лечение должно быть непрерывным. Палочка Коха не должна иметь возможность опомниться от «бомбардировки» ее мощной артиллерией противотуберкулезных препаратов, до полного ее уничтожения.

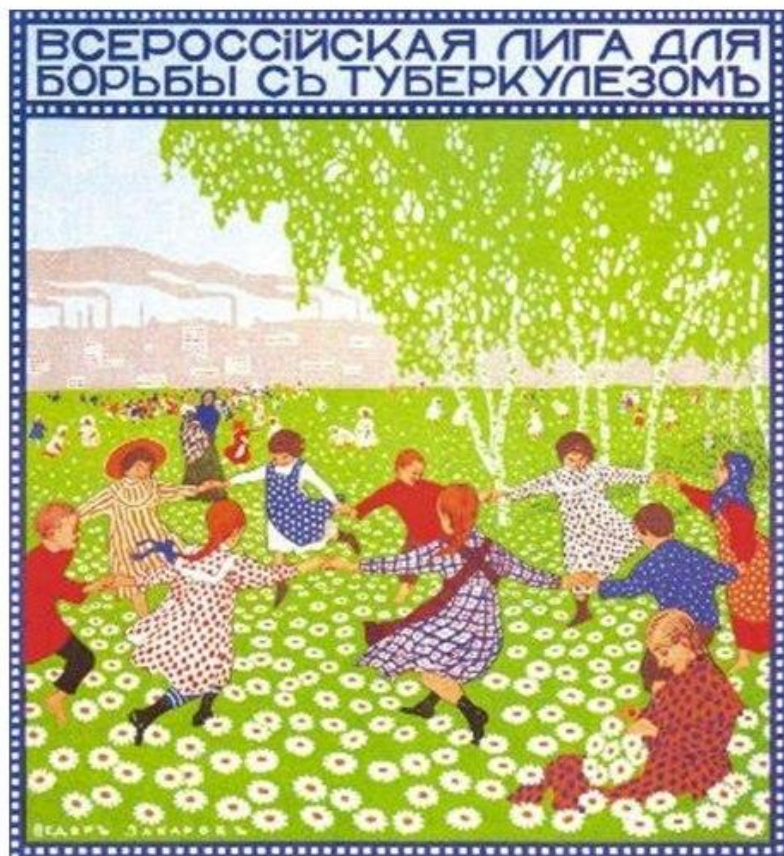


Гарантом успешного вылечивания пациента от туберкулеза является своевременное начало терапии

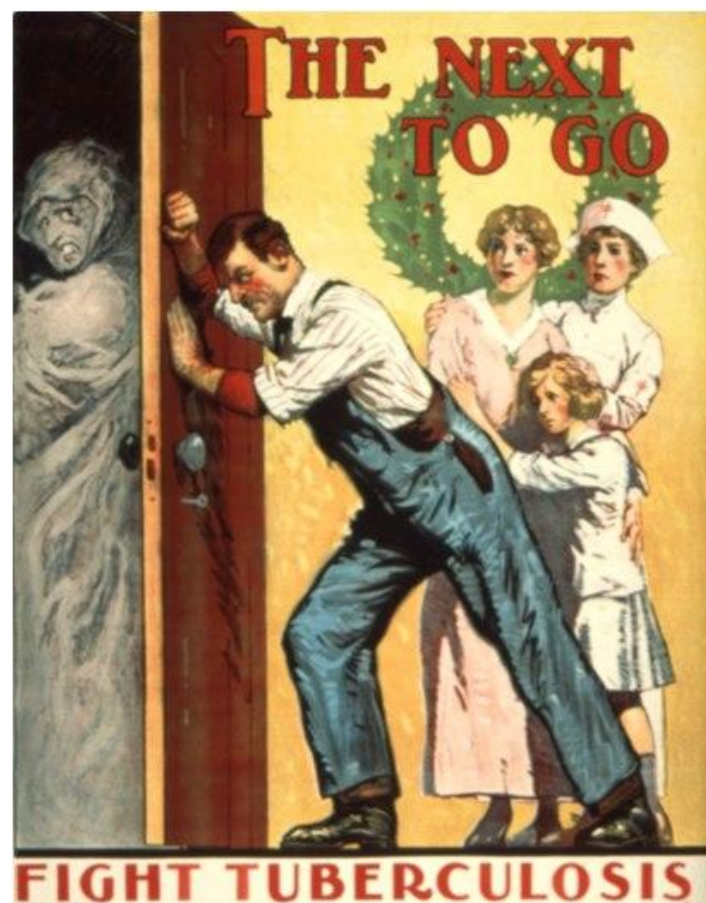
ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫЕ ПРЕПАРАТЫ



ТУБЕРКУЛЕЗ И ЕГО ПРОФИЛАКТИКА



Плакат Всероссийской
противотуберкулезной лиги. 1907 г.



Плакат лиги борьбы против туберкулеза
США. 1923 г.

«Будущее принадлежит
медицине
предупредительной» Н. И.
Пирогов.



Профилактика туберкулеза состоит из 3 С :

Вакцинация и
ревакцинация БЦЖ

Санитарная
профилактика

Социальная
профилактика

Химиопрофилактика

Специфическая



ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ

- Выявление и санация источников туберкулезной инфекции. Все больные должны лечиться.
- Периодическое флюорографическое обследование с целью выявления заболевания на ранних стадиях
- Поддержание организма в состоянии способности противодействовать инфекции: закаливание, физические упражнения, полноценное питание, соблюдение режима сна, труда и отдыха, лечение заболеваний, способствующих развитию туберкулеза

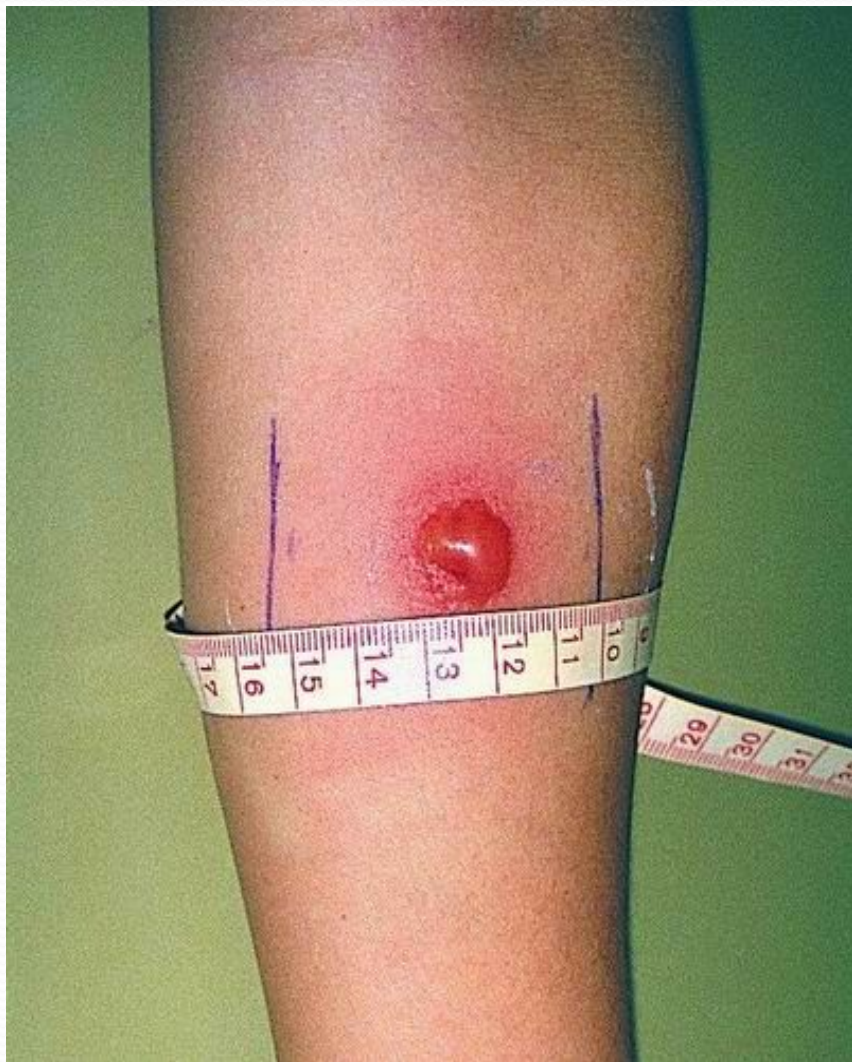
Профилактике подлежат:

**Дети и подростки ,
находящиеся в контакте с
туберкулезными больными**



**Лица, переболевшие туберкулезом и в легких или других органах
имеются остаточные явления, выражающиеся в
форме фиброзных полей, рубцов, кальцинатов (петрификатов).**



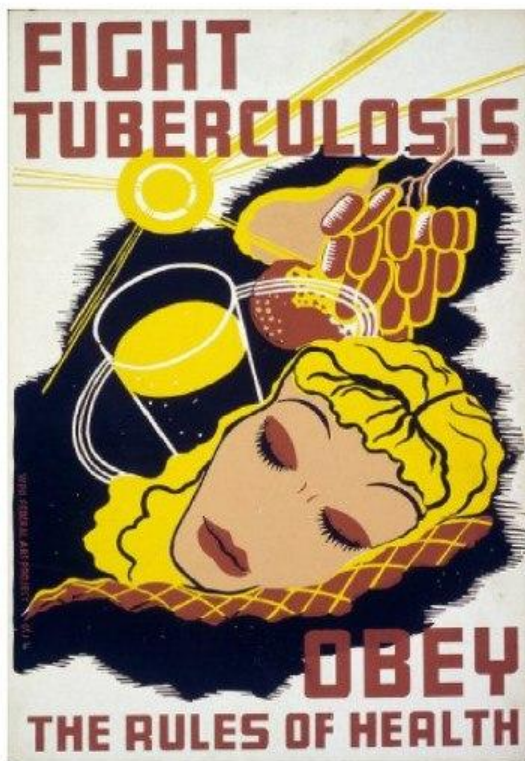


При резком увеличении реакции **Манту**, и в случаях, когда изменений по другим видам обследования ещё нет, фтизиатр может назначить профилактическое лечение туберкулеза 1-2-мя препаратами. При этом подозревается, что у пациента крайне высок риск ранних стадий заболевания. Обычная длительность лечения составляет 2 месяца.

ТУБЕРКУЛЁЗ В НАЦИОНАЛЬНОМ КАЛЕНДАРЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК

Возраст	Наименование прививки
Новорожденные (3-7 дней)	Вакцинация против туберкулеза(БЦЖ-М или БЦЖ)
7 лет	Ревакцинация против туберкулеза (БЦЖ)
14 лет	Третья ревакцинация против дифтерии, столбняка, ревакцинация против туберкулеза (БЦЖ), третья ревакцинация против полиомиелита

ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ ПОМОГАЕТ УБЕРЕЧЬСЯ ОТ ТУБЕРКУЛЕЗА



Полноценное питание
и соблюдение режима сна
помогает уберечься от туберкулеза.
Американский плакат.



Содержите свои легкие в чистоте.
Сирийская агитационная почтовая марка.

ТВОЕ ЗДОРОВЬЕ В ТВОИХ РУКАХ



День борьбы с туберкулезом
24 марта



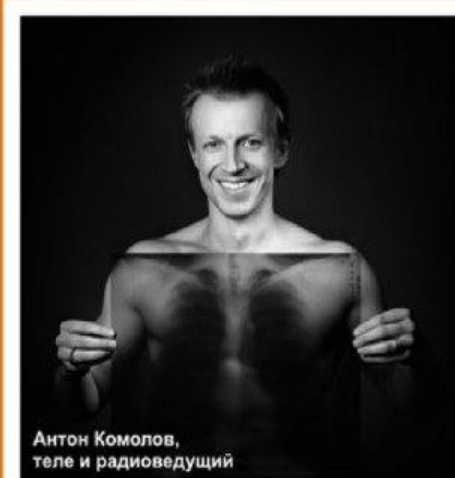
Ольга Шелест,
теле и радиоведущая

Serge Golovach



Валентин Арнольд,
актер команды КВН "Уездный город"

Pavel Balmakov



Антон Комолов,
теле и радиоведущий

Serge Golovach

Просветись!

Твое здоровье - в твоих руках!



Челябинский областной
клинический
противотуберкулезный
диспансер



Не только в день борьбы с туберкулезом,
Давайте о проблеме, говорить всерьез,
Как сетуют врачи, по всем прогнозам,
Растет, как на дрожжах, туберкулез!

Давайте же, бороться с сей заразой,
И не давать ей спуску никогда,
Навалимся всем миром, дружно, сразу,
Пусть страшная болезнь исчезнет
навсегда!

ГБУЗ КО «Кемеровский областной клинический фтизиопульмонологический медицинский центр».



Анжеро-Судженский филиал ГБУЗ КО
«Кемеровский областной клинический
фтизиопульмонологический медицинский центр».



Туберкулезный санаторий «Чемал»

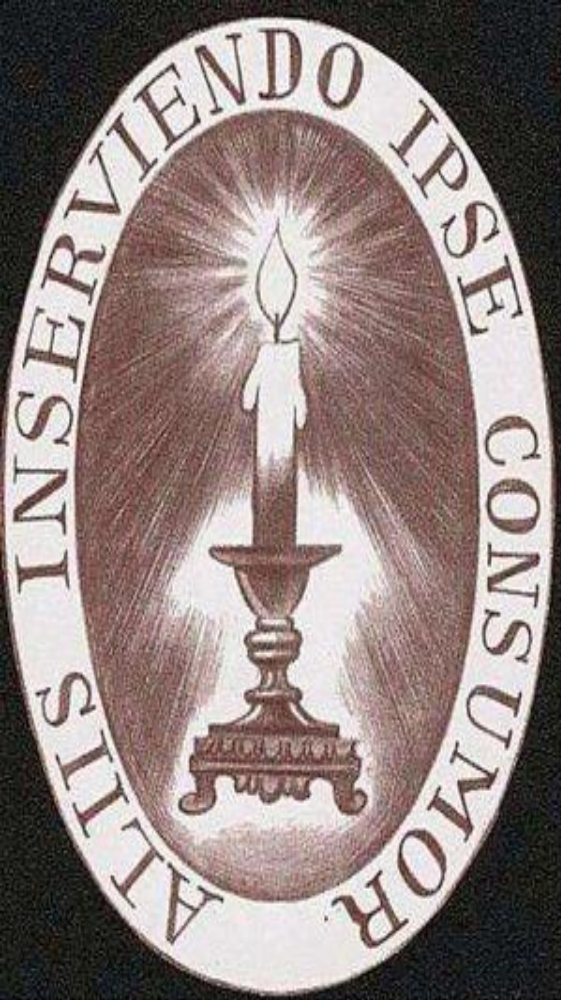


Туберкулезный санаторий «Теберда»



Туберкулезный санаторий «Голубая бухта»





«СВЕТА ДРУГИМ, СГОРАЮ САМ»

ЭТУ ЭМБЛЕМУ МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФЕССИИ ПРЕДЛОЖИЛ ГОЛЛАНДСКИЙ ВРАЧ НИКОЛС ВАН ТУЛЬП (1593—1674). СВОИМ УЧЕНИКАМ ОН ГОВОРИЛ, ЧТО ПРОФЕССИЯ ВРАЧА СРАВНИМА С ГОРЯЩЕЙ СВЕЧОЙ: СВЕТ ЕЁ — ЭТО ИСКУССТВО ВРАЧЕВАНИЯ — ДУША ВРАЧА, А ПОДСВЕЧНИК, В КОТОРОМ ОНА КРЕПИТСЯ, — ФУНДАМЕНТ ВРАЧЕБНЫХ ЗНАНИЙ.



Благодарю за внимание!