



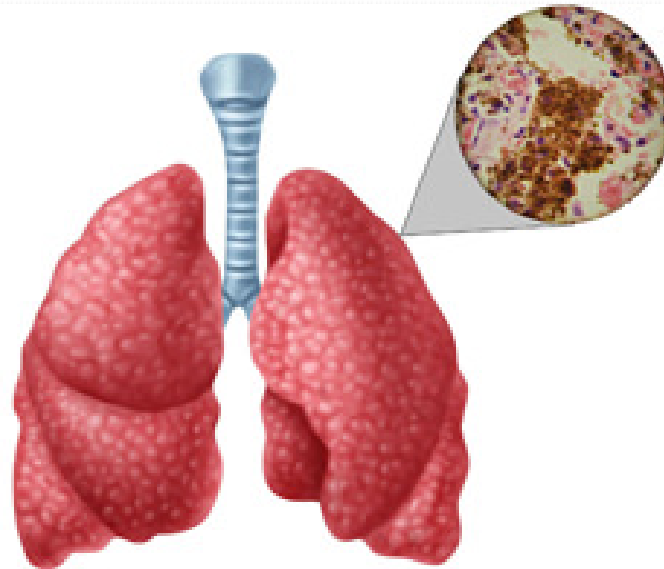
Профилактика туберкулеза

План

- Введение
- Социальная направленность профилактики туберкулеза
- Противоэпидемические мероприятия по оздоровлению очагов туберкулеза
- Химиопрофилактика
- Специфическая профилактика
- САНИТАРНАЯ ПРОФИЛАКТИКА
- Заключение
- Литература

Введение

- **Туберкулез /чахотка/** — инфекционное заболевание, вызываемое особыми бактериями, которые, внедрившись в организм человека, могут находиться в нем в течение всей его жизни.
- Возбудитель туберкулеза – микобактерия, палочка Коха, обладает высокой устойчивостью к факторам внешней среды, не боится низких температур, оптимальная температура для жизни 37 гр. Источником туберкулезной инфекции являются больные с активным легочным туберкулезом.



Социальная направленность профилактики туберкулеза

Профилактика туберкулеза имеет социальную направленность, что заключается в проведении в масштабах государства мероприятий экономического и санитарного характера. **К таким мероприятиям относятся:**

- улучшение жилищно-бытовых условий жизни населения;
- оптимизация условий труда, предупреждение профессиональных заболеваний легких;



- оздоровление окружающей среды, включая борьбу с загрязнением атмосферного воздуха, водоемов, почвы, озеленение, соблюдение санитарных требований промышленной гигиены;
- улучшение качества питания;
- борьба с алкоголизмом, наркоманией, токсикоманией, курением;
- развитие физической культуры и спорта, культивирование здорового образа жизни;
- расширение сети детских оздоровительных и санаторно-курортных учреждений;
- проведение социальных и санитарно-ветеринарных мероприятий в местах промышленного производства животных и птиц.

Противоэпидемические мероприятия по оздоровлению очагов туберкулеза



- Важное значения для профилактики туберкулеза имеют противоэпидемические мероприятия по оздоровлению очагов туберкулеза. Эти мероприятия проводятся путем воздействия на все три звена эпидемического процесса: источник инфекции, пути передачи, и лиц, восприимчивых к туберкулезу.

Выделяют три группы очагов туберкулезной инфекции:

- Очаги с высокой степенью эпидемиологической опасности (отягощенные очаги), где проживают больные с массивным бактериовыделением или скудные выделители МБТ, но при наличии в очаге детей, подростков и беременных женщин.
- Эпидемиологически менее опасные очаги, в которых проживают больные со скудным выделением МБТ, отсутствуют дети, подростки и беременные женщины; сюда же включены очаги "условных" бактериовыделителей даже при наличии детей и подростков в их окружении.
- "Благополучные" очаги туберкулезной инфекции, сформированные "условными" бактериовыделителями при отсутствии в них детей, подростков, а также других отягощающих факторов. В эту же группу входят частные хозяйства в сельской местности, в которых выявлен больной туберкулезом скот.

- Профилактика туберкулеза в очагах туберкулеза включает:
- госпитализацию больных туберкулезом и особенно явных выделителей МБТ сразу после установления диагноза;
- проведение заключительной, а впоследствии - текущей дезинфекции;
- систематическое, длительное обследование лиц, находящихся в контакте с больными;



- вакцинацию, ревакцинацию и изоляцию контактных лиц на период выработки иммунитета;
- химиопрофилактику в отношении контактных лиц;
- обучение санитарно-гигиеническим навыкам больного и окружающих лиц;
- улучшение жилищно-бытовых условий семьи больного



Химиопрофилактика

- Под химиопрофилактикой понимают применение противотуберкулезных препаратов с целью предупреждения туберкулеза у лиц, подвергающихся наибольшей опасности заражения и заболевания туберкулезом.
- Химиопрофилактика проводится детям, подросткам и взрослым, не инфицированным МБТ, с отрицательной реакцией на туберкулин (первичная химиопрофилактика).

Вторичная химиопрофилактика проводится инфицированным лицам, т. е. положительно реагирующим на туберкулин, у которых клинико-рентгенологические проявления туберкулеза отсутствуют.

- Химиопрофилактику проводят для предупреждения заболевания туберкулезом следующим группам населения:
- дети, подростки и взрослые, находящиеся в постоянном контакте с больными туберкулезом;

ПРОФИЛАКТИКА ТУБЕРКУЛЕЗА

Туберкулез является чрезвычайно опасным заболеванием, которое раньше считалось неизлечимым и ежегодно уносило жизни миллионов людей. В настоящее время в связи с введением обязательной вакцинопрофилактики и наличием ряда эффективных противотуберкулезных химиопрепаратов люди способны контролировать это заболевание. Однако и сейчас в России умирают от осложнений туберкулеза более 20 тысяч человек в год. Именно поэтому так важно соблюдать все рекомендации врачей, касающиеся профилактики туберкулеза как в детском, так и во взрослом возрасте.

ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА:

- ✓ недавнее инфицирование
- ✓ сахарный диабет
- ✓ токсичная иммуносупрессивная терапия
- ✓ ВИЧ-инфицированность
- ✓ злоупотребление наркотиками, алкоголем, табаком
- ✓ плохое питание, высокая скученность населения и многократный контакт с болеющими людьми.

Профилактикой туберкулеза во взрослом возрасте является ежегодное диспансерное наблюдение и выявление заболевания на ранних стадиях. С целью выявления туберкулеза на ранних стадиях взрослым необходимо проходить флюорографическое обследование в поликлинике не реже 1 раза в год (в зависимости от профессии, состояния здоровья и принадлежности к различным группам риска).

СИМПТОМЫ ТУБЕРКУЛЕЗА:

- ✓ кашель или покашливание с выделением мокроты, возникшее с новой силой
- ✓ быстрая утомляемость и повышение слабости
- ✓ снижение или отсутствие аппетита, потеря в весе
- ✓ повышенная потливость, особенно по ночам
- ✓ незначительное повышение температуры до 37-37,5 градусов.

ПРИ СОХРАНЕНИИ КОГДА-ТО ОДНОГО ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ВЫШЕ СИМПТОМОВ В ТЕЧЕНИЕ ТРЕХ НЕДЕЛЬ НЕОБХОДИМО СРОЧНО ОБРАТИТЬСЯ К ТЕРАПЕВТУ.

В СЛУЧАЕ ПОДОЗРЕНИЯ НА ТЕЧЕНИЕ ТУБЕРКУЛЕЗА ПАЦИЕНТУ РЕКОМЕНДУЮТ СДЕЛАТЬ ФЛЮОРОГРАФИЮ И СДАТЬ АНАЛИЗ МОКРОТЫ.

ВО ВСЕХ ПОДОЗРИТЕЛЬНЫХ СЛУЧАЯХ ПАЦИЕНТА НАПРАВЛЯЮТ В ТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ ДИСПАНСЕР ДЛЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ.

Ты записался? на флюорографию?

Заказчик: ГКУЗ "Волгоградский областной центр медицинской профилактики",
г. Волгоград, ул. полтора Тимирязева, 5.
Тел./факс: 26-25-20. E-mail: info@omfcenter.ru
Отпечатано: ООО "РПК "Новый Рым",
г. Волгоград, ул. 2-ой Кавалерии, 9. Тел./факс: 84-07-31.
Тираж: 1500 экз. Подписано в печать: 20.02.2019г.

- клинически здоровые дети, подростки и лица молодого возраста до 30 лет, впервые инфицированные МБТ;
- лица с устойчивыми гиперергическими реакциями на туберкулин;
- новорожденные (привитые в родильном доме вакциной БЦЖ), родившиеся от больных туберкулезом матерей, у которых заболевание не было своевременно выявлено и которые вскармливали детей молоком;
- лица с выражением туберкулиновых реакций;
- лица, имеющие следы ранее перенесенного туберкулеза, при наличии неблагоприятных факторов (острые заболевания, операции, травмы, беременность и др.), способных вызвать обострение туберкулеза, а также лица, ранее леченные от туберкулеза, с большими остаточными изменениями в легких, находящиеся в опасном окружении;
- лица со следами ранее перенесенного туберкулеза при наличии у них заболеваний, которые сами или их лечение различными препаратами, в том числе кортикостероидными гормонами, могут вызвать обострение туберкулеза (сахарный диабет, коллагеноз, силикоз, саркоидоз, язвенная болезнь желудка, операции на желудке и др.).

- В конкретной эпидемиологической ситуации химиопрофилактика может быть назначена и другим неблагоприятным по туберкулезу группам населения.
- Среди лиц, которым проводилась химиопрофилактика, число заболеваний туберкулезом в 5—7 раз меньше по сравнению с соответствующими группами лиц, которым она не проводилась.



Для взрослых и подростков суточная доза изониазида при ежедневном приеме составляет 0,3 г, для детей — 8—10 мг/кг. Если появляется непереносимость изониазида, можно проводить химиопрофилактику фтивазидом. Фтивазид назначают взрослым по 0,5 г 2 раза в день, детям — 20—30 мг/кг. Как взрослые, так и дети должны обязательно при этом получать витамины В6 и С.



Специфическая профилактика



- Препараты вакцины БЦЖ и БЦЖ-М представляют собой живые микобактерии вакцинного штамма БЦЖ, лиофильно высушенные в 1,5% растворе глютамината натрия, имеют вид белой высушенной массы. Одна ампула вакцины БЦЖ - содержит 0,1 мг вакцины (20 доз по 0,05 мг).

- Одна ампула вакцины БЦЖ - М содержит 0,5 мг вакцины БЦЖ, что составляет 20 доз, каждая по 0,025 мг препарата. Это препарат пониженной антигенной нагрузки и используется для щадящей иммунизации.
- Живые микобактерии штамма БЦЖ, размножаясь в организме привитого, приводят к развитию длительного специфического иммунитета к туберкулезу.



САНИТАРНАЯ ПРОФИЛАКТИКА

Цель - предупреждение заражения и заболевания туберкулезом здоровых людей и предотвращение дальнейшего распространения инфекции:

- Проведение текущей и заключительной дезинфекции в очагах туберкулеза.
- Госпитализация больных туберкулезом; направление детей в детские учреждения санаторного типа.
- туберкулез вакцинация новорожденный осложнение
- Вакцинация и ревакцинация БЦЖ не инфицированных из тубконтакта детей и подростков, имеющих контакт с больными туберкулезом.
- Регулярное обследование контактных и проведение ими химиопрофилактики.
- Санитарно-гигиеническое просвещение среди населения, обучение больных и членов их семей.

Заключение

- Ежегодно в мире заболевает туберкулезом 10 млн. человек, 3 млн. умирают, из них 8 тыс. ежедневно.... И это далеко не полные статистические данные. По данным Всемирной организации здравоохранения у 1/3 населения нашей планеты туберкулезная палочка уже содержится в организме.
- Лечение больных туберкулезом длительное, требует не только больших материальных ресурсов, но и терпения, как со стороны медицинских сотрудников, так и со стороны пациентов. Успешная терапия возможна, она вполне реальна. Показатели излечения туберкулеза, даже в условиях повышения заболеваемости и "качества" выявляемого туберкулеза для Петербурга вполне соизмеримы с мировым уровнем.