ҚАРАҒАНДЫ МЕМЛЕКЕТТІК МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ
ФТИЗИАТРИЯ КАФЕДРАСЫ

СӨЖ

ТАҚЫРЫП: ТУБЕРКУЛЕЗ ЭПИДЕМИОЛОГИЯСЫ

ОРЫНДАҒАН: АБУЛОВ Ш.Р.
4-004 ТОП ОМФ СТУДЕНТІ
ТЕКСЕРГЕН: СЕРИКБАЕВА Н.М

ҚАРАҒАНДЫ 2014 Ж.

ТУБЕРКУЛЕЗ ТАРИХЫ

Туберкулез ауруы көне заманнан белгілі. Ауру белгілері бұдан 7 мың жылдай бұрын неолитТуберкулез ауруы көне заманнан белгілі. Ауру белгілері бұдан 7 мың жылдай бұрын неолит кезеңіндегі адам сүйегін зерттегенде табылған, біздің заманымыздан бұрын 3 – 2-мыңжылдықта египет мумияларынан анықталған. Туберкулездің клиникасы туралы алғашқы деректер 2 ғасырда өмір сүрген каппадокиялық дәрігер АретейдінТуберкулез ауруы көне заманнан белгілі. Ауру белгілері бұдан 7 мың жылдай бұрын неолит кезеңіндегі адам сүйегін зерттегенде табылған, біздің заманымыздан бұрын 3 – 2-мыңжылдықта египет мумияларынан анықталған. Туберкулездің клиникасы туралы алғашқы деректер 2 ғасырда өмір сүрген каппадокиялық дәрігер Аретейдін(Aretaios)

ТУБЕРКУЛЕЗ ЕРЕКШЕЛІКТЕРІ

Созылмалы түрде өтетін жалғыз ауалы тамшылы инфекция

Эволюция арқасында иесін ауыстыруға қабілетті(адам, құс, жануар)

Латтентті ошақтың болуы(инфицирленгеннен кейін инфекцияның өмір бойы сақталуы)

Клиникалық симптомдары алғашқыда болмауы

Өлім жетімге әкелетін бірден бір инфекция

ТУБЕРКУЛЕЗ ҚОЗДЫРҒЫШЫ

1882 жылы Р.Кох ашқан.

Туысы

Қатары **Mycobacterium**

30 ға жуық түрі бар

Патогендісі:

ИНФЕКЦИЯ КӨЗІ

ЖҰҒУ ЖОЛДАРЫ

-
-
-
-
-

ТУБЕРКУЛЕЗ ЭПИДЕМИОЛОГИЯСЫ

ИНФЕЦИРЛЕНУ

Инфицирлену - Манту сынамасы көмегімен тексерілген жалпы адамдар санына шаққанда, туберкулинге оң жауап берген адамдардың пайызы. Бұл көрсеткіш адамдар арасында ТМБ-ның таралуын көрсетеді және туберкулез жұқпасы резервуарының мөлшерін бағалауға мүмкіндік береді.

СЫРҚАТТЫЛЫҚ

Сырқаттылық – бұл 1 жыл ішінде 100 мың тұрғылықты халық санына шаққанда, алғаш рет белсенді туберкулезбен ауырған адамадардың саны. Сонда осы ауырғандардың санын 100 мыңға көбейтип, осы аймақтағы халық санына бөлгенде шығады.

ДЕРТТІЛІК

Дерттілік – туберкулездің белсенді түрімен есепте тұратын науқастардың барлық саны. Бұны да осы есепте тұрған науқастардың санын 100 мыңға көбейтіп, осы аймақтағы тұрғындардың санына бөлгенде шығады.

ӨЛІМ - ЖЕТІМДІЛІК

Өлім - жетім – бұл туберкулезден және оның асқыну салдарынан қайтыс болған науқастар саны. Өлімділік көрсеткіші осы аурудың таралуын, ағымының ауырлық дәрежесін, анықталу сапасын, диагностикамен науқас емделуін айқын көрсетеді.

РИСК ФАКТОРЫ

ТУБЕРКУЛЕЗ ПРОФИЛАКТИКАСЫ

ТУБЕРКУЛЕЗДІҢ ЕМДІК КАТЕГОРИЯЛАРЫ

I КАТЕГОРИЯ НАУҚАСТАРЫН ЕМДЕУ

I (бірінші) категорияға бактерия бөлуші өкпе және өкпеден тыс туберкулезбен алғаш рет ауырған науқастар, сонымен қатар бактерия бөлмейтін келесі науқастар жатады: 1 сегменттен аса зақымдануы бар өкпе туберкулезі; өкпе және өкпеден тыс туберкулездің асқынған және жанасқан түрлері.

Емнің қарқынды кезеңі туберкулез үрдісінің ауырлығы мен жайылуына байланысты екі айдан төрт айға дейін жүргізіледі.

I КАТЕГОРИЯ ДӘРІЛЕРІ

изониазид (H),

рифампицин (R)

пиразинамид (Z)

этамбутол (E)

стрептомицин (S)

II КАТЕГОРИЯ НАУҚАСТАРЫН ЕМДЕУ

II (екінші) категорияға туберкулездің қайталануы бар науқастар, емі сәтсіз аяқталған науқастар, үзілістен кейінгі ем алушы науқастар және басқа науқастар жатады.

емнің қарқынды кезеңі туберкулез үрдісінің ауырлығы мен жайылуына байланысты үш айдан бес айға дейін жүргізіледі. Емді бастамас бұрын қақырықты дақылды әдіспен тексеріп, ДСТ жүргізу қажет;

II КАТЕГОРИЯ ДӘРІЛЕРІ

Алғашқы екі ай мерзімінде ем бес дәрімен салмақ мөлшеріне сәйкес жүргізіледі:

изониазид (H),

рифампицин (R)

пиразинамид (Z)

этамбутол (E)

стрептомицин (S)

Кейіннен ем стрептомицинсіз төрт дәрімен жалғастырылады

III КАТЕГОРИЯ НАУҚАСТАРЫН ЕМДЕУ

III (үшінші) категорияға шектелген (1 сегменттің ішінде) алғаш рет ауырған бактерия бөлмейтін өкпе туберкулезі мен өкпеден тыс туберкулездің асқынбаған түрлерімен ауыратын науқастар жатады.

Қарқынды кезең екі ай көлемінде негізінен амбулаторлы, сирек жағдайда стационарда төрт дәрі: изионазид, рифампицин, пиразинамид және этамбутолмен жүргізіледі

IV КАТЕГОРИЯ

Лабораторлы дәлелденген мудьтирезистентті туберкулезі барлар.

1,2,3 категория тәртібіндегі «сәтсіз ем» полирезистентілігі (мультирезистентті туберкулездің дамуының жоғары қаупі) дамығандар.

Лабораторлы дәлелденген суперрезистентті туберкулезі барлар.

Екінші қатардағы дәрілермен емі сәтсіз (суперрезистентті туберкулездің дамуының жоғары қаупі бар) болғандар.

IV КАТЕГОРИЯ

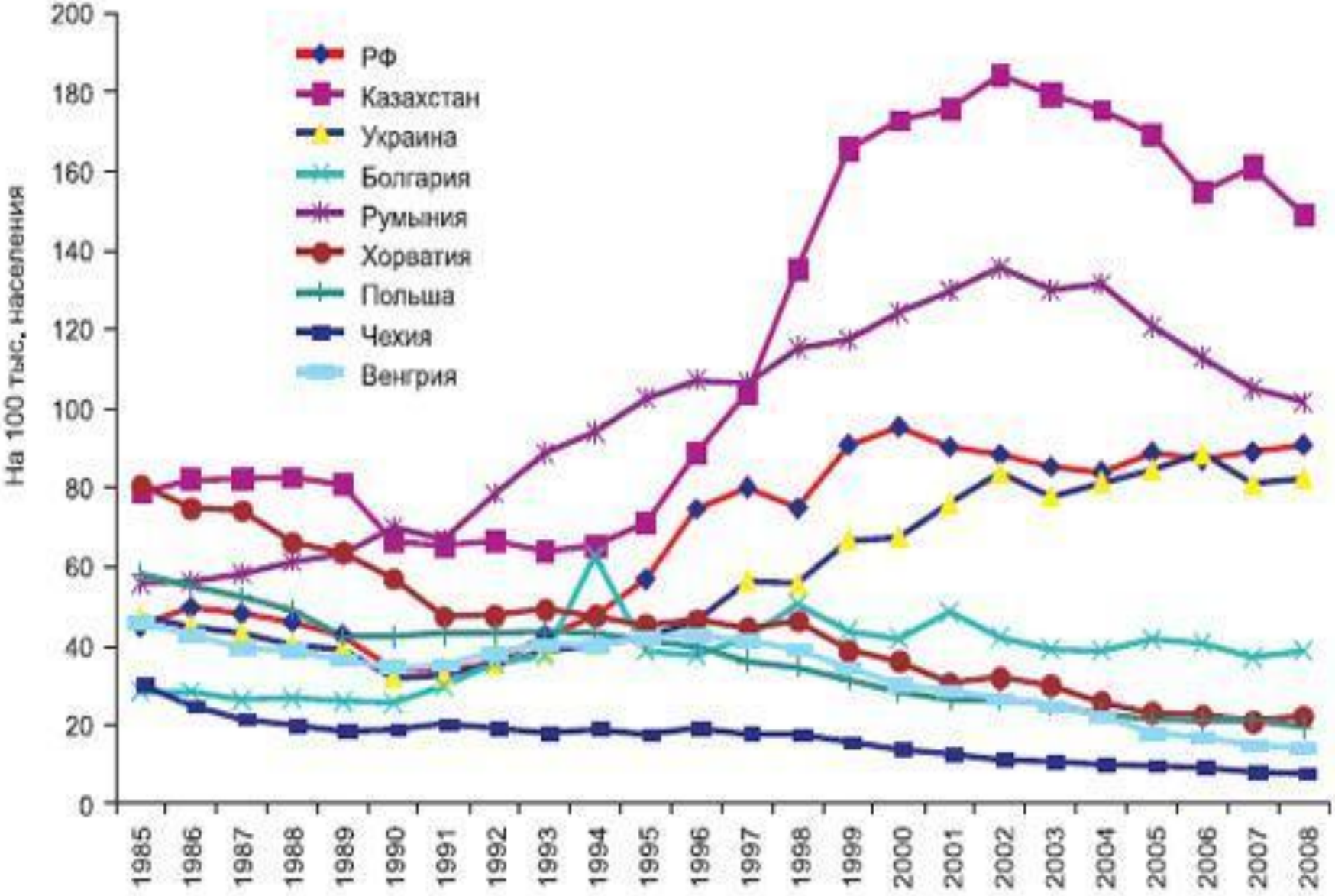
4 категория науқастарының емінің негізгі принциптері

Себу әдісімен қақырықтың конверсиясына дейін қарқынды кезең 6 ай және одан көпке дейін созылады. Ем схемасы: Cm /Km (Am) + Lfx (Ofx + Pto (Eto) + Cs+ Z + PAS

Жалғастыру кезеңі 12-18 ай жүргізіледі. Емнің стандартты схемасы Lfx (Ofx + Pto (Eto) + Cs+ Z + PAS

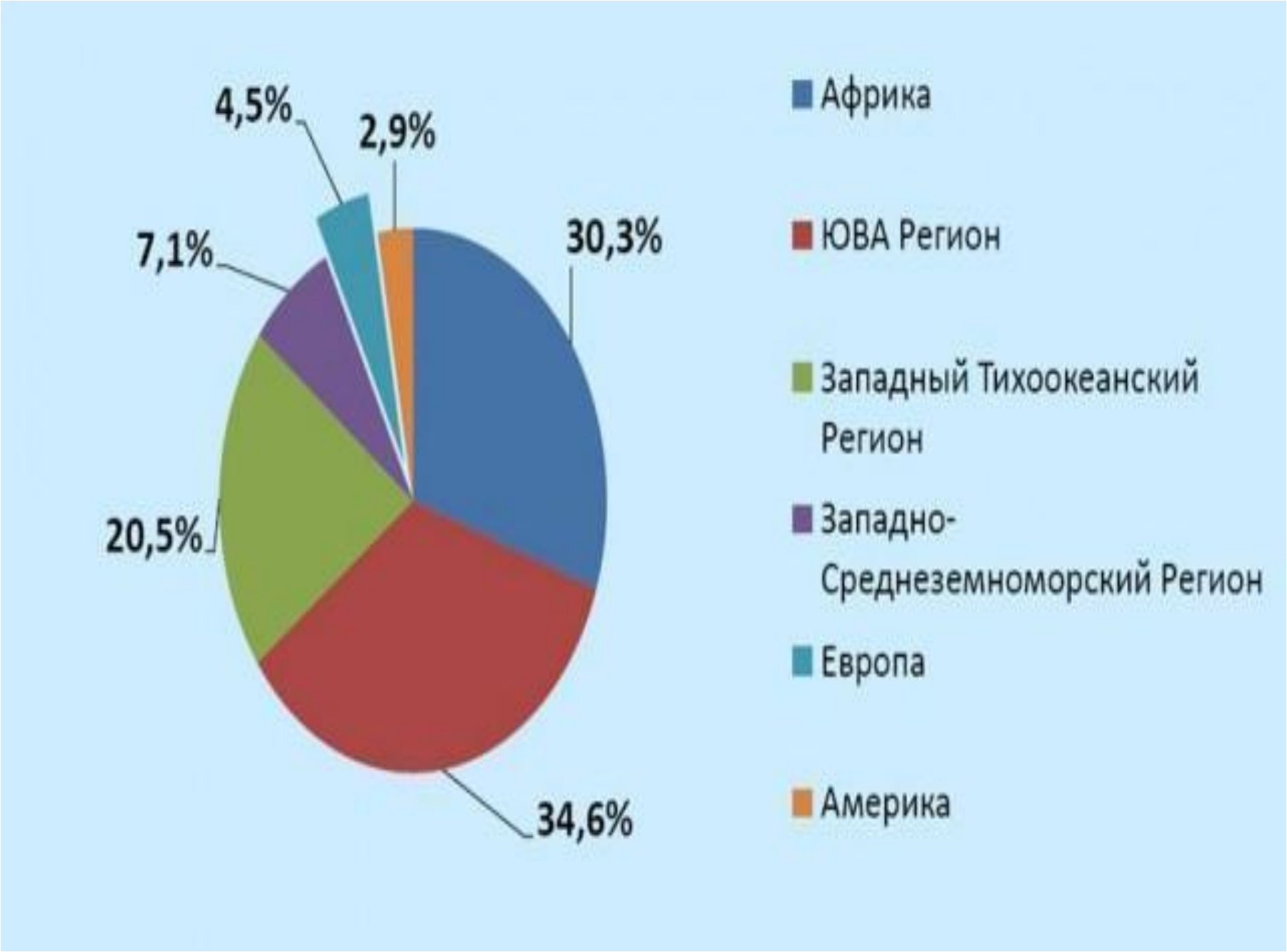
Емнің жалпы курсы 18-24 айға созылады.

ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ В НЕКОТОРЫХ СТРАНАХ

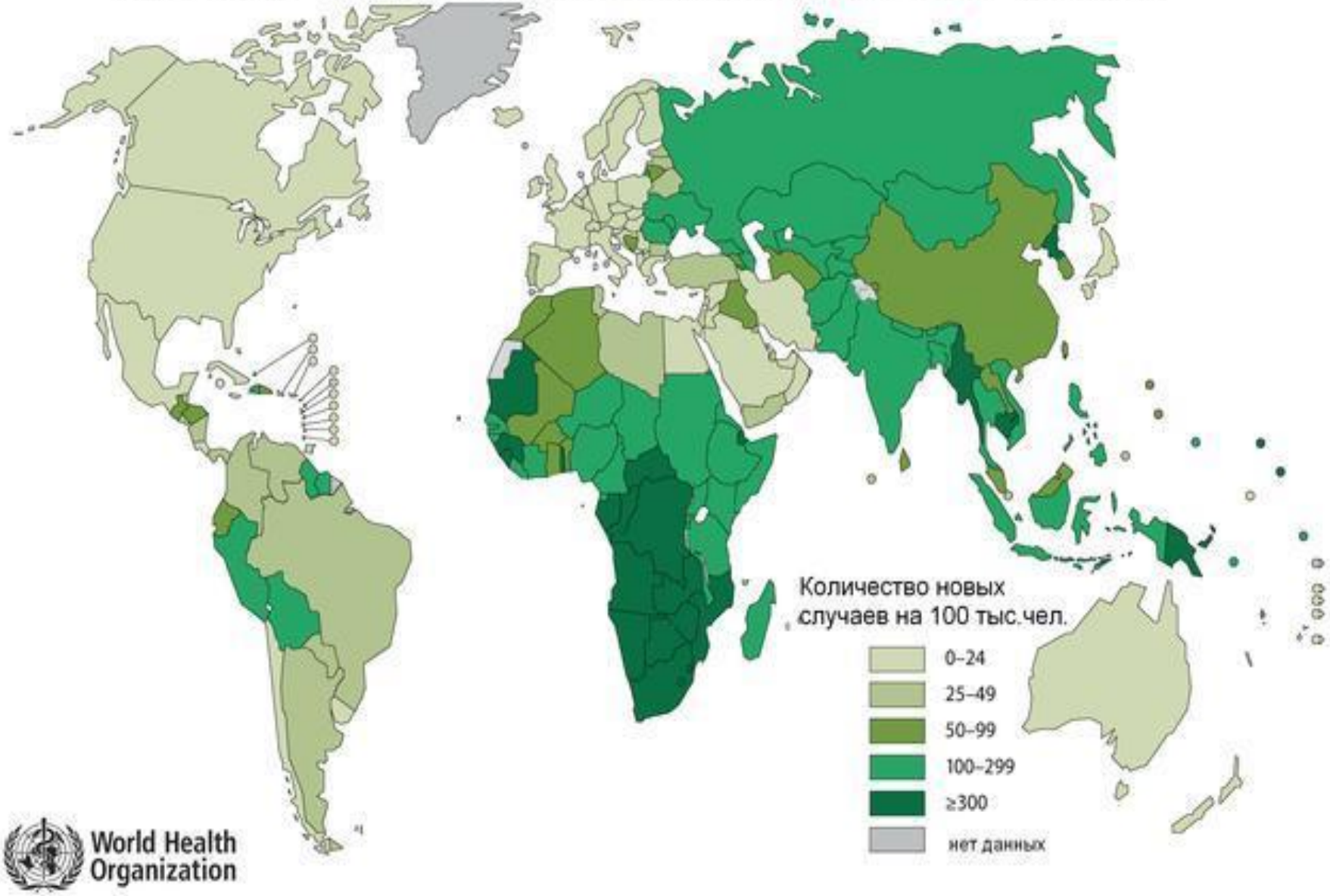


Заболеваемость туберкулезом в некоторых странах мира (ВОЗ,1998)

Казахстан	82,9	Перу	174,3
Румыния	106,8	Лесото	210,0
Марокко	153,0	Ботсвана	447,2
Индия	137,8	Зимбабве	312,0
Ирак	138,8	Замбия	488,0


4,5%
2,9%
7,1%
30,3%
20,5%
34,6%
Африка
ЮВА Регион
Западный Тихоокеанский Регион
Западно-Среднеземноморский Регион
Европа
Америка

Уровень заболеваемости туберкулезом в мире



НАЗАРЛАРЫҢ ЫЗҒА РАХМЕТ