

Государственное Общеобразовательное Учреждение Высшего Профессионального Образования
Ставропольская Государственная Медицинская Академия Минздравсоцразвития России
Кафедра общественного здоровья, управления здравоохранением, экономики и социальной работы

Туберкулез



Научный руководитель: И.Н. Бобровский
Составители: Ю.Н. Фефелова, О.Р. Гасанлы, И.А. Черкасов

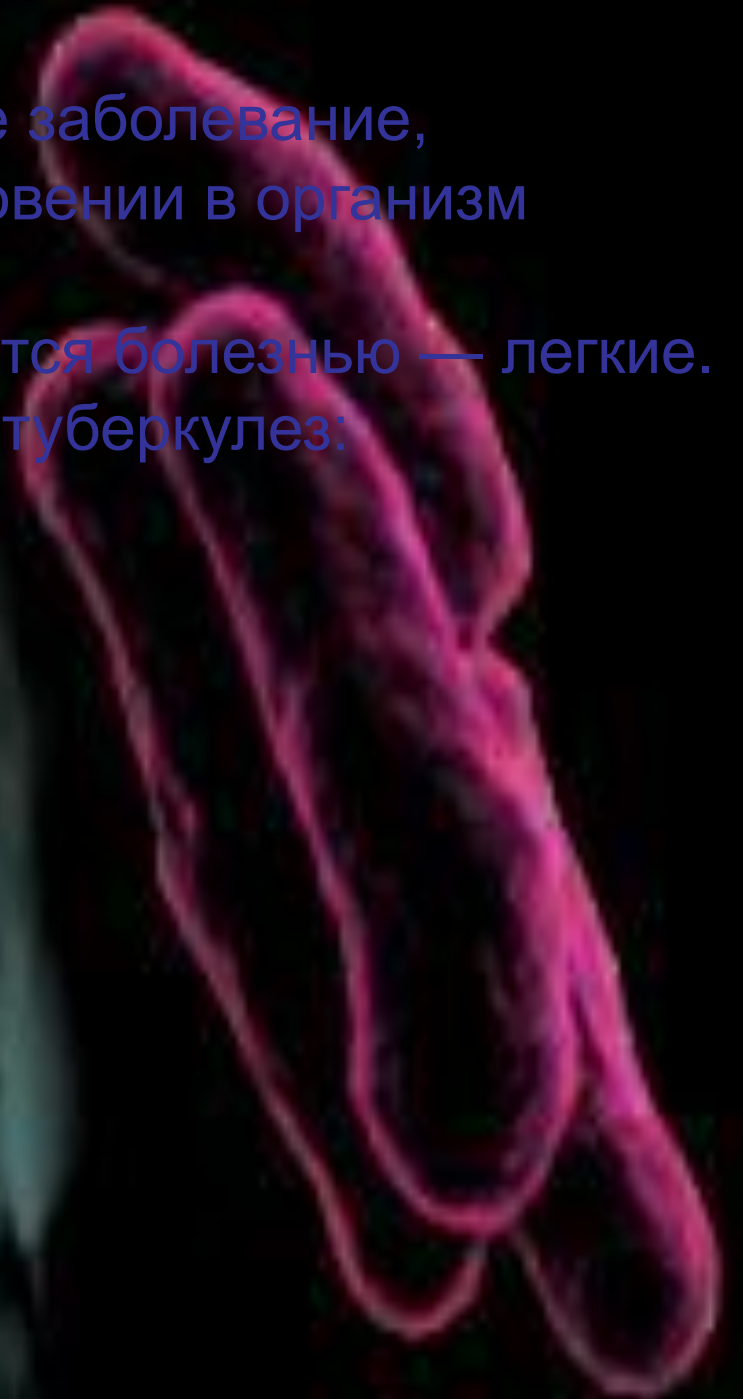
ТУБЕРКУЛЕЗ

Меры по борьбе с туберкулезом многочисленны и разнообразны; весьма многие из них далеко не каждому доступны, некоторые же – в наших руках”.

*Василий Исаевич Исаев
(председатель Кронштадтского отделения
Всероссийской лиги борьбы с туберкулезом)*

Туберкулез - это инфекционное заболевание, которое развивается при проникновении в организм туберкулезных бактерий. Основной орган, который поражается болезнью — легкие. В некоторых случаях, может быть туберкулез:

- мозга и его оболочек
- туберкулез костей и суставов
- почек
- половых органов
- глаз
- кишечника
- кожи



Факторы, способствующие заболеванию:

- люди, находящие в тесном бытовом контакте с больным туберкулезом (члены одной семьи, студенты в общежитии)
- лица с подозрением на туберкулез в прошлом;
- заключенные или работники пенитенциарных учреждений;
- медицинские работники;
- лица, злоупотребляющие алкоголем, наркотиками;
- лица без постоянного места жительства;
- лица, страдающие ВИЧ-инфекцией, сахарным диабетом;
- лица, проходящие лечение лекарствами иммунодепрессантами;
- лица с плохим питанием;

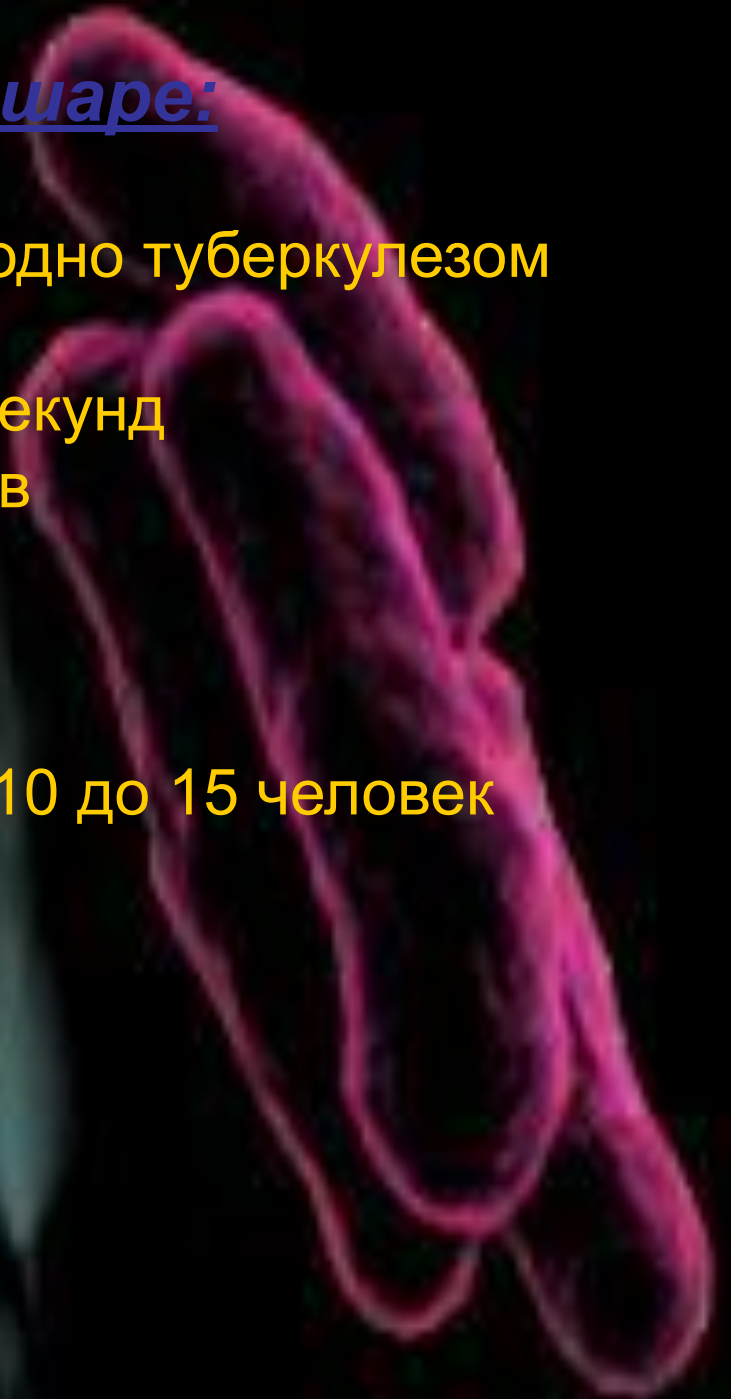
Симптомы:

- упорный кашель с мокротой
- длительная лихорадка
- слабость
- ночная потливость
- значительное похудение
- набухание лимфатических узлов
- одышка и боль в груди
- кровохаркание на поздних стадиях



По данным ВОЗ, на земном шаре:

- в течении каждых 4-х секунд ежегодно туберкулезом заболевает более 9 млн. человек
- около 2 млн. умирает каждые 10 секунд
- выявляется почти 500 тыс. случаев мультирезистентного туберкулеза.
- каждый невылеченный больной с открытой формой туберкулеза может заразить в течение года от 10 до 15 человек



Диагностика туберкулеза проводится на разных этапах медицинского обслуживания. Обычно в первую очередь больные с туберкулезом обращаются к семейному или врачу общей практики, задачей которого является осуществить первый шаг диагностики туберкулеза, и при возникновении подозрения на туберкулез, направить больного в специализированное медицинское учреждение, занимающееся диагностикой туберкулеза и его лечением. Своевременно начатое лечение позволяет добиться полного восстановления трудоспособности, однако не гарантирует невозможность рецидива заболевания. При несвоевременной диагностике или неаккуратном лечении происходит инвалидизация пациента, зачастую в итоге приводящая к его смерти.

Беспечные граждане-сценарий развития заболевания:

Затянувшийся больше трех недель сухой кашель и не опускающуюся ниже 37,2 температуру тела заболевший относит на счет простуды.

А с простудой далеко не все бегут к докторам – предпочитают народные средства, на худой конец есть аспирин.

Когда же бедолага все-таки идет в поликлинику и получает направление на флюорографию – не факт, что он его проходит. Оно и правда: где туберкулез и где я?

И невдомек ему, что туберкулез давно уже везде.

Но предположим:

отдал жизненный этот оптимист себя все-таки в руки рентгенологов.

Те его – к фтизиатру. Вы думаете, всякий получивший и это направление следует указанным маршрутом? Вовсе нет!

Много таких, что сдаются, только когда понимают:

самостоятельно им с температурой (уже не субфебрильной, а 38-39) да с все больше донимающими сухим кашлем, потливостью, одышкой, стремительной потерей веса не справиться.

Но теперь уже причины туберкулеза для этого больного не важны.

Полгода в стационаре – еще довольно мягкий приговор.

Значительная роль отводится профилактической работе, которая зависит не только от социально-экономических условий жизни населения, но и от уровня культуры граждан, в том числе от их знаний о профилактике туберкулёза.

Химиопрофилактика:

-проводится изониазидом в весенне-осенний период;

Санитарная профилактика:

- изоляция больных туберкулезом с бактериовыделением
- правильная и систематическая дезинфекция мест нахождения больного
- санитарная пропаганда

Социальная профилактика:

- каждый больной туберкулезом имеет право на отдельную жилую площадь
- право на больничный лист в течение 10-12 месяцев
- все больные туберкулезом имели право на отпуск только в летний период
- все больные туберкулезом на производстве имеют право на бесплатное
- диетическое питание
- каждый больной, переболевший и его родственники имеют право
- на бесплатное санаторное лечение в течение 2-3 месяцев

Служба медицинской профилактики должна работать в тесном контакте со средствами массовой информации, что включает в себя:

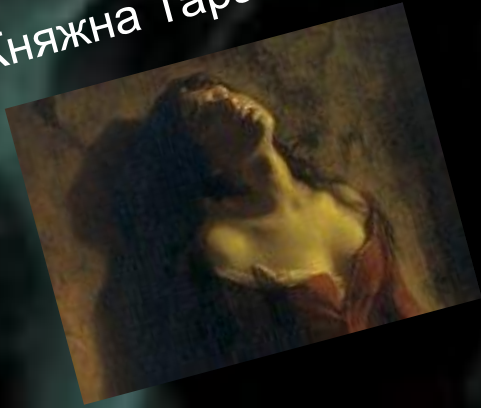
- выступления врачей на радио;
- подготовка передачи на местном телевидении;
- опубликование статей в местной прессе;
- распространение памяток, буклетов, листовок по профилактике туберкулёза в местах массового посещения населением: взрослые и детские поликлиники, общеобразовательные учреждения, аптеки, библиотеки, кинотеатры, залы ожидания вокзалов и т. д.;
- организация в библиотеках выставок специальной, научно-популярной литературы по вопросам профилактики туберкулёза;

В учебных заведениях совместно с органами образования желательно провести:

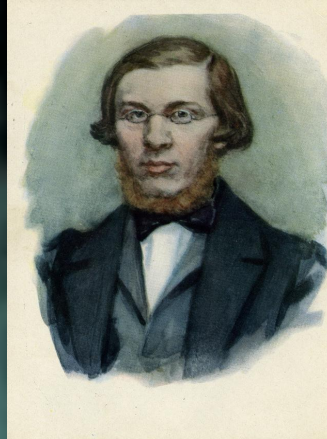
- уроки практической гигиены для учащихся начальных классов, а также их родителей по профилактике туберкулёза;

Знаменитости умершие от туберкулеза:

Княжна Тараканова



Добролюбов
Николай Александрович
(русский литературный критик)



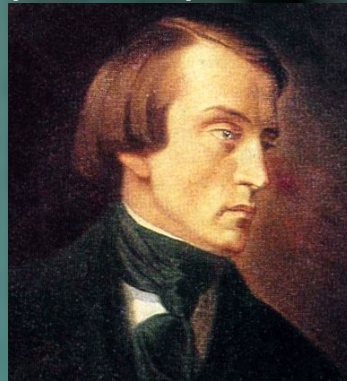
Вивьен Ли
(английская актриса)



Поттер Паулюс
(нидерландский художник)



Белинский
Виссарион Григорьевич
(философ писатель)



Альфонс XII
(король Испании)



Спасибо за внимание!!!



© И.Н. Бобровский, Ю.Н. Фефелова, О.Р. Гасанлы, И.А. Черкасов
© ГОУВПО СтГМА Минздравсоцразвития России, 2011 год