

**Студентам
ВСЕ О ТУБЕРКУЛЕЗЕ И
ПРИВИВКЕ ВАКЦИНОЙ БЦЖ**

**Моисеева Ольга Валерьевна, к .м.н.,
ассистент кафедры фтизиатрии ГОУ
ВПО ИГМА**

Ижевск

2012

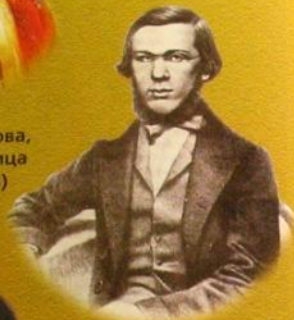
Чухотка: скорбная жатва



Исаак Левитан,
художник
(1860 - 1900)



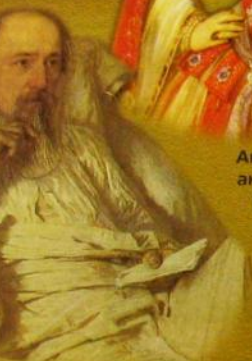
Анна Степанова,
актриса, певица
(1816 - 1838)



Николай Добролюбов,
литературный критик
(1836 - 1861)



Антон Чехов,
писатель
(1860 - 1904)



Николай Некрасов,
поэт
(1821 - 1877)



Екатерина Мартынова,
художница
(1877-1923)



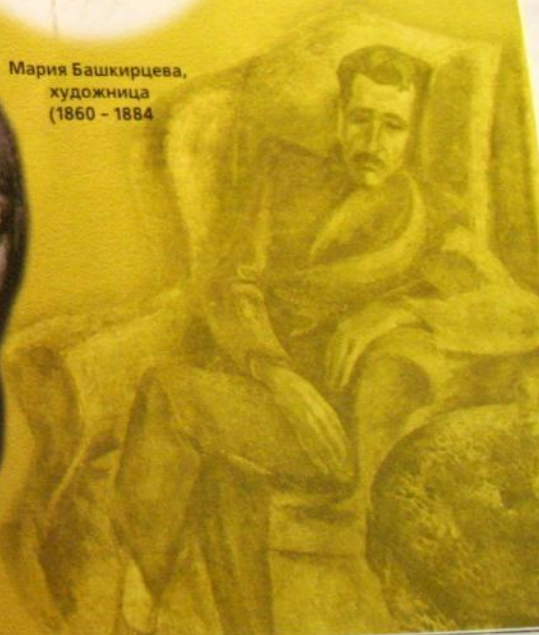
Максим Горький,
писатель
(1868 - 1936)



Мария Башкирцева,
художница
(1860 - 1884)



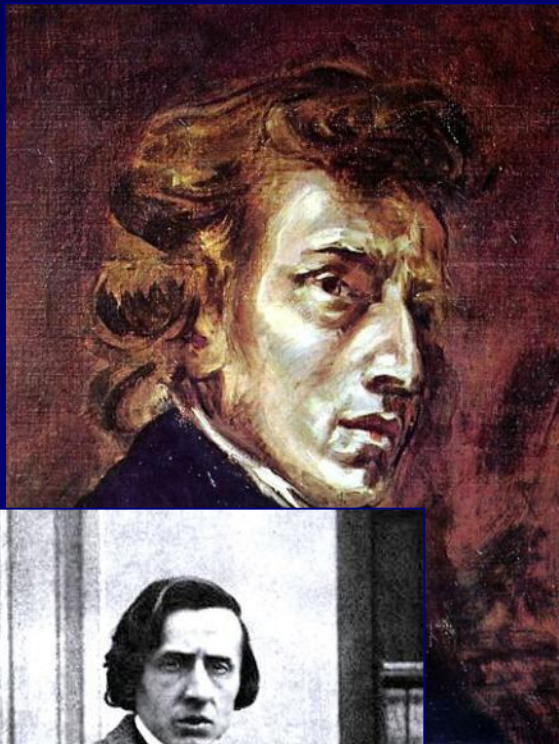
Виктор Авилов,
актер театра и кино
(1953 - 2004)



Жертвы туберкулеза

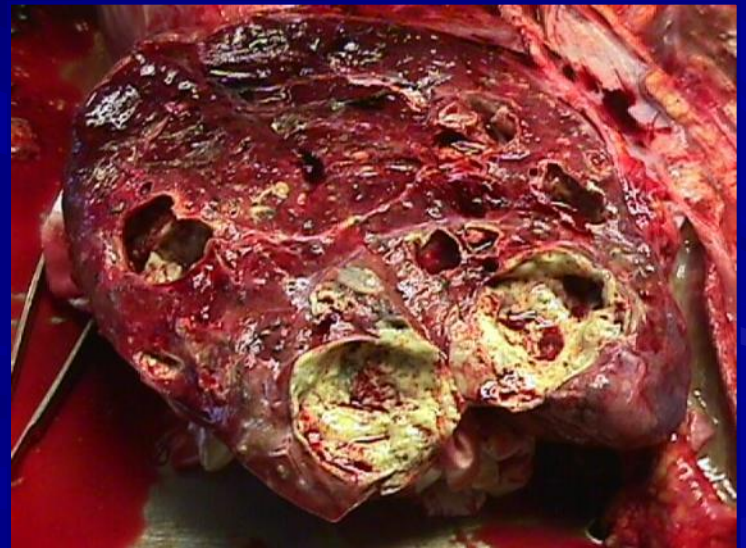
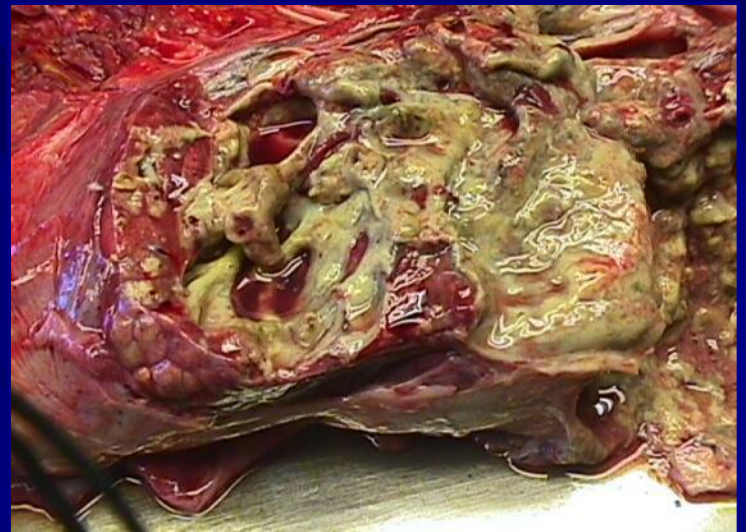
- Ф.М. Достоевский
- Ф. Шопен
- В.Г. Белинский
- А. П. Чехов
- А.М. Горький и другие

Портрет работы
Эжена Делакруа,
1838 г.



Фредерик Шопен
(1810-1849)

Фотография,
1848 или 1849 г.



Туберкулез (бугорчатка, чахотка)

Это инфекционно-аллергическое, социально обусловленное заболевание, вызываемое МБТ, характеризующееся преимущественно хроническим течением и поражением различных органов и систем

Наука фтизиология (фтизиатрия)

Phthisis- чахнуть

Социальный характер заболевания

Вспышки заболевания характерны для
войн, эпох перемен.

Влияет миграция

Безработица

Социально-экономические потрясения

Высокие показатели заболеваемости в ИУ



Роберт Кох



WHO European Region (EUR)

18 high priority countries for TB

25 EU countries

- | | |
|---------------|-------------------|
| 1. Armenia | 10. Lithuania |
| 2. Azerbaijan | 11. Moldova |
| 3. Belarus | 12. Romania |
| 4. Bulgaria | 13. Russia |
| 5. Estonia | 14. Tajikistan |
| 6. Georgia | 15. Turkey |
| 7. Kazakhstan | 16. |
| 8. Kyrgyzstan | Turkmenistan |
| 9. Latvia | 17. Ukraine |
| | 18. |
| | Uzbekistan |

Условия возникновения нового случая туберкулеза (эпидемиологическая цепочка)



ВИЧ-СПИД
ТУБЕРКУЛЕЗ
НАРКОМАНИЯ
АЛКОГОЛИЗМ

**УГРОЗА БЕЗОПАСНОСТИ
СТРАНЫ**

Число больных ВИЧ+туберкулез в территориях курации УНИИФ в 2007 году

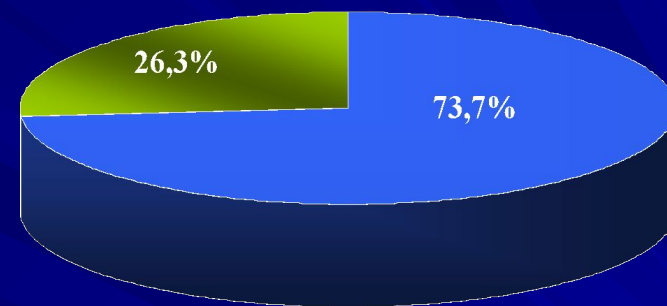
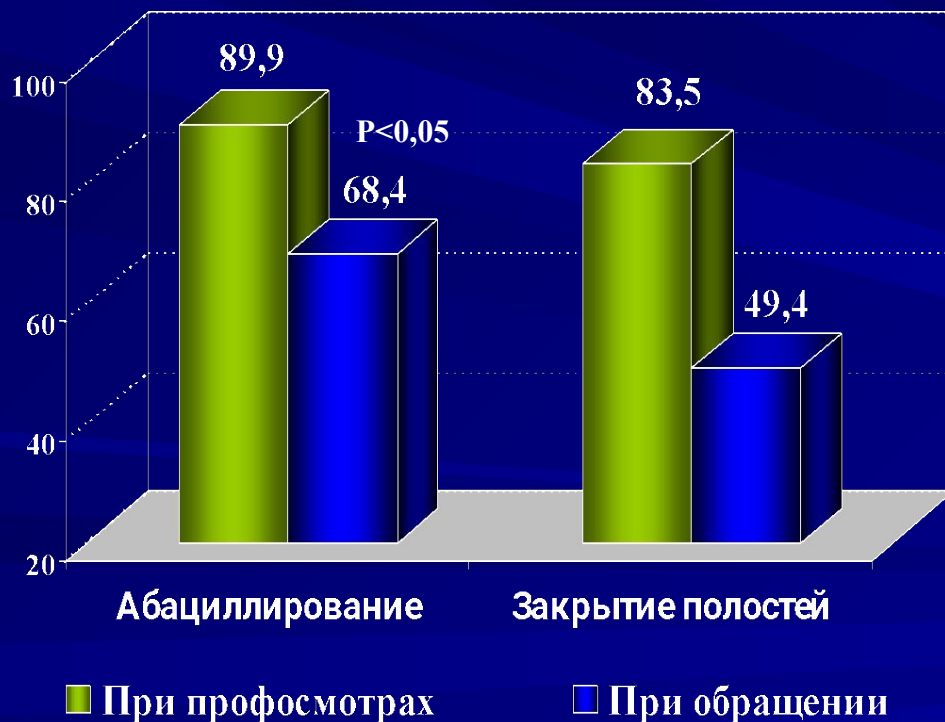
- Кировская область - 12 (2)
- Курганская область - 118 (93)
- Оренбургская обл. - 575 (499)
- Пермский край - 200 (146)
- Свердловская обл. - 930 (789)
- Тюменская обл. (юг) - 268 (142)
- **Удмуртия** - 84 (75), 2008-54 человека
- Челябинская обл. - 420 (308)
- ХМАО - 317 (305)
- ЯНАО - 58 (76)

Заболеваемость туберкулезом: 2002-2007 годы

- **Заболеваемость выросла среди женщин на 28%, снизилась среди мужчин на 3% (за счет заключенных)**
- **Рост заболеваемости женщин:**
 - **в возрасте 25-34 года – на 33%**
 - **в возрасте 35-44 года – на 41%**

Запоздалое выявление туберкулеза

Эффективность терапии в зависимости от пути выявления



Доля летальных исходов в зависимости от пути выявления

**Федеральная целевая
программа
«Предупреждение и
борьба
с социально
значимыми
заболеваниями (2007 -
2011 годы)»**

ТУБЕРКУЛИНОДИАГНОСТИКА

наиболее информативная скрининговая технология
диагностики туберкулеза у детей и подростков

Цель:

- выявление вновь инфицированных (виражных) лиц;
- отбор контингентов для вакцинации и ревакцинации БЦЖ;
- мониторинг уровня специфической сенсибилизации;
- клиническая диагностика.

Туберкулин PPD-L (Purified Protein Derivative) в одной дозе объемом 0,1 мл содержится 2 ТЕ (туберкулиновые единицы)

Место введения: внутренняя поверхность предплечья, строго внутрикожно.

Оценка: через 72 часа измеряется диаметр папулы перпендикулярно длиннику руки.

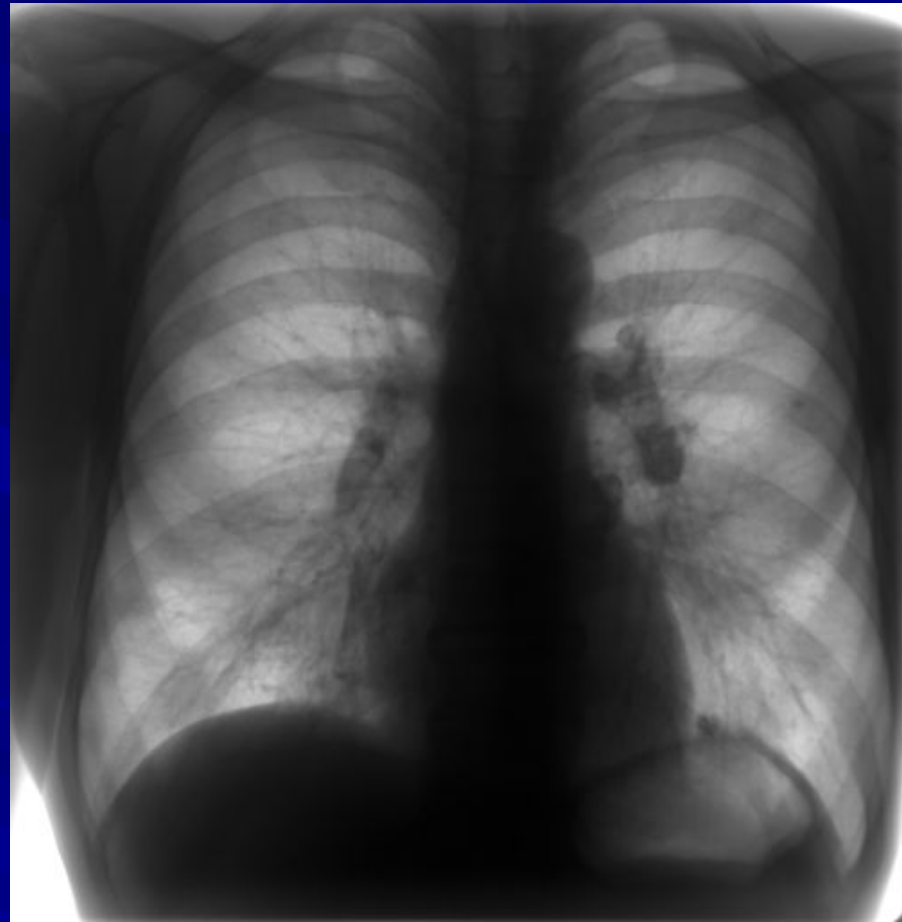
папула 0-1 мм - реакция отрицательная

папула 2-3-4 мм или гиперемия любого размера - реакция сомнительная

папула 5 и более мм - реакция положительная

Реакция расценивается как гиперергическая, если сопровождается везикулезом, некрозом и лимфангоитом, а также при размере папулы у детей и подростков 17 мм, у взрослых - 21 и более мм.

Туберкулез внутригрудных лимфатических узлов

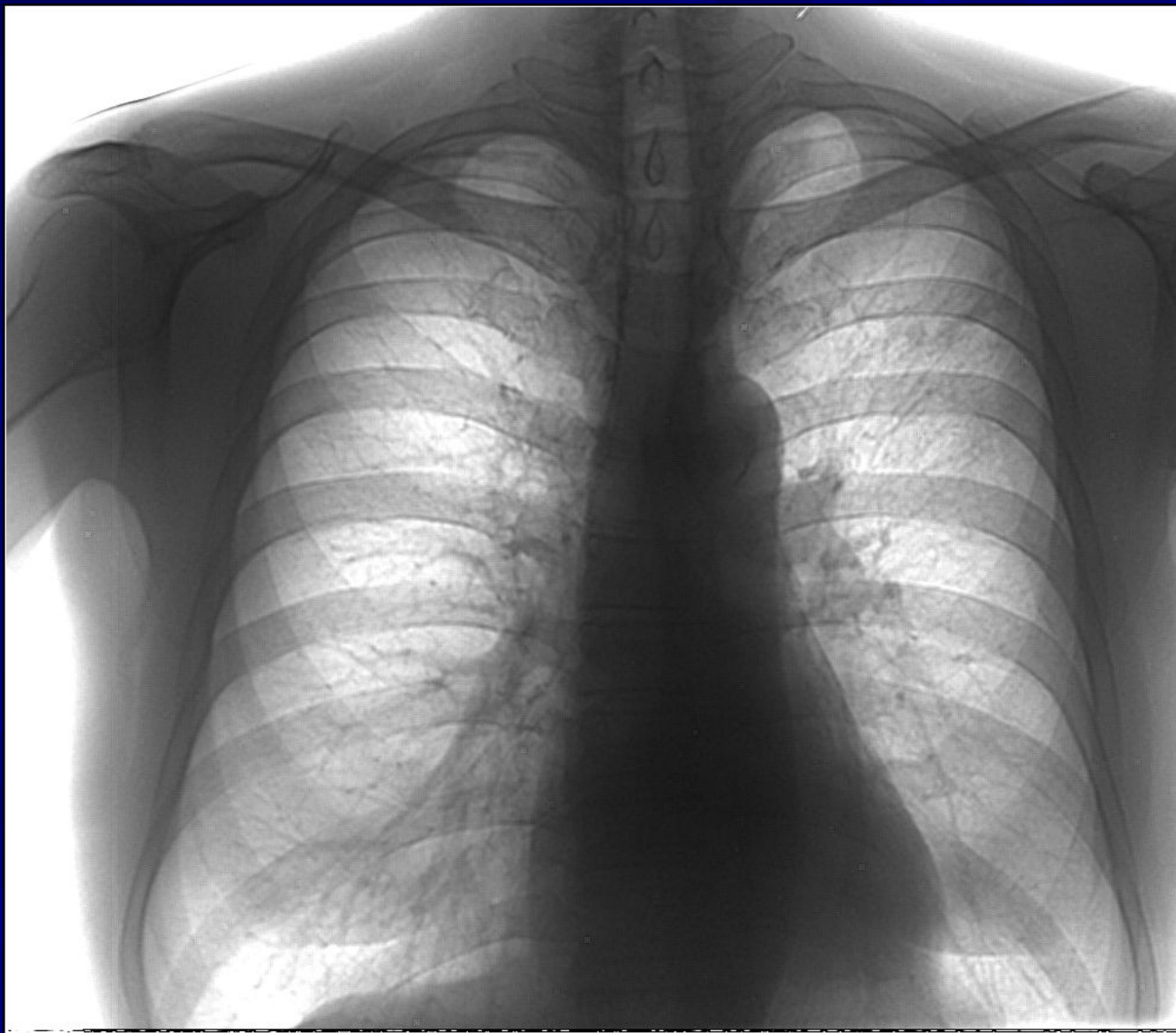


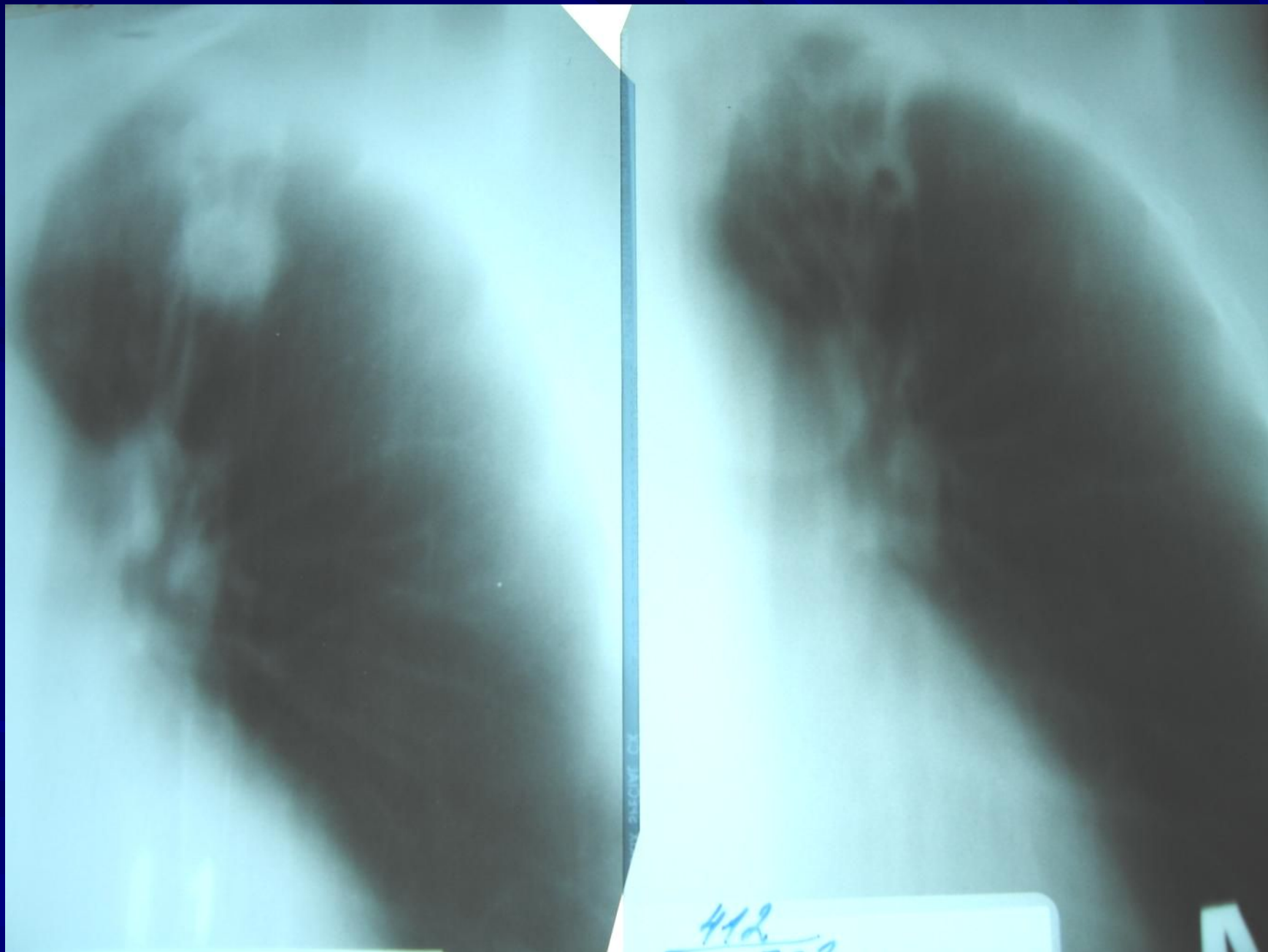


Плеврит



Очаговый туберкулёз

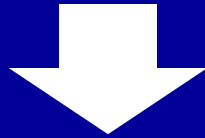




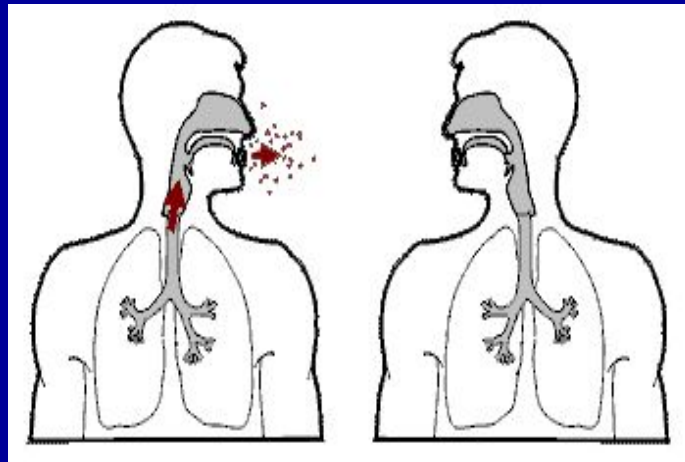


ПОЧЕМУ?

- Длительное нахождение ребенка в одном воздушном пространстве с больным с заразной формой туберкулеза



- Чем выше концентрация заразных частиц в воздухе и чем дольше экспозиция, тем выше риск заражения



- **КАК УБЕРЕЧЬ РЕБЕНКА ОТ ТУБЕРКУЛЕЗА ИЛИ ЗНАЧИТЕЛЬНО ОБЛЕГЧИТЬ ЕГО СТРАДАНИЯ И ОБЕСПЕЧИТЬ ЛУЧШИЙ ИСХОД БОЛЕЗНИ?**

**ОСНОВНОЕ
ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ
СРЕДСТВО ОТ ТУБЕРКУЛЕЗА
- ПРИВИВКА
ВАКЦИНОЙ БЦЖ**

ЦЕЛЮ ВАКЦИНАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

СОЗДАНИЕ НЕВОСПРИИМЧИВОСТИ

К ИНФЕКЦИОННОМУ ЗАБОЛЕВАНИЮ

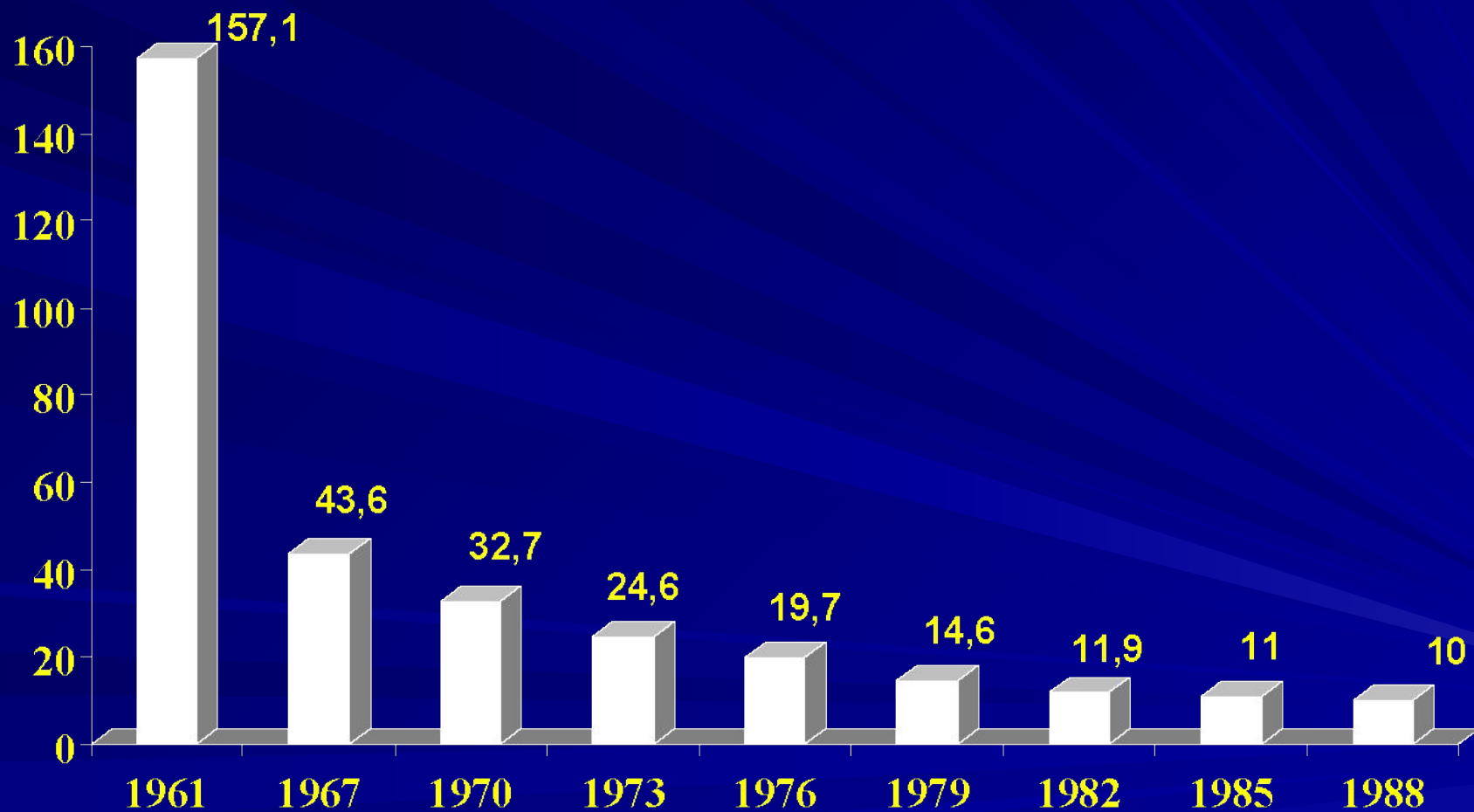
ПРИВИВКА ЗАЩИТИТ РЕБЕНКА

ПРЕЖДЕ ВСЕГО ОТ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО

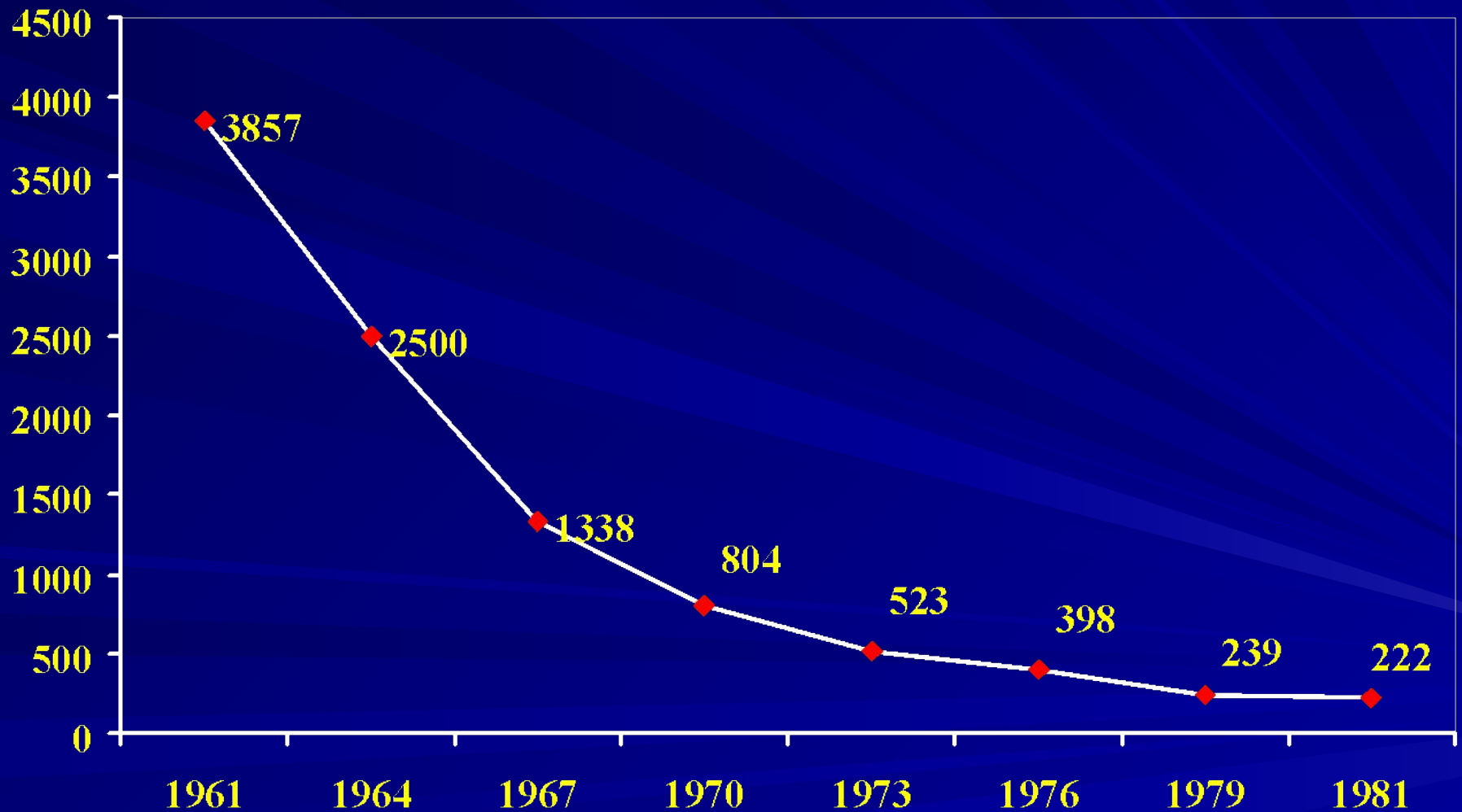
МЕНИНГИТА И ТЯЖЕЛЫХ

РАСПРОСТРАНЕННЫХ ФОРМ БОЛЕЗНИ

ДИНАМИКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ДЕТЕЙ В СССР ПОСЛЕ ВНЕДРЕНИЯ ВНУТРИКОЖНОЙ ИММУНИЗАЦИИ ВАКЦИНОЙ БЦЖ (на 100 000 населения возрастной группы)



ДИНАМИКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ДЕТЕЙ ТУБЕРКУЛЕЗНЫМ МЕНИНГИТОМ ПОСЛЕ ВНЕДРЕНИЯ В СССР МАССОВОЙ ИММУНИЗАЦИИ ВАКЦИНОЙ БЦЖ (абс. значения)



- **НЕСМОТРЯ НА НАПРЯЖЕННУЮ СИТУАЦИЮ ПО ТУБЕРКУЛЕЗУ В РОССИИ С 1991 года:**
 - ▣ **ТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ МЕНИНГИТ У ДЕТЕЙ – 20-30 случаев в год, как правило у детей непривитых вакциной БЦЖ из контакта с больным туберкулезом**

ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЕЗА

- ❑ ВАКЦИНАЦИЯ ПРОВОДИТСЯ НА 3-7 СУТКИ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ ВАКЦИНОЙ БЦЖ (БЦЖ-М)
- ❑ НЕ ПРИВИТЫЕ В РОДДОМЕ ВАКЦИНИРУЮТСЯ В ПОЛИКЛИНИКЕ ВАКЦИНОЙ БЦЖ-М ПОСЛЕ ОТМЕНЫ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ:
 - ❑ В ВОЗРАСТЕ ДО 2-Х МЕСЯЦЕВ БЕЗ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОЙ ТУБЕРКУЛИНОДИАГНОСТИКИ;
 - ❑ В ВОЗРАСТЕ БОЛЕЕ 2-Х МЕСЯЦЕВ ПОСЛЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОГО ПРОВЕДЕНИЯ ПРОБЫ МАНТУ С 2 ТЕ ППД-Л (ПРИ ОТРИЦАТЕЛЬНОМ РЕЗУЛЬТАТЕ)
- ❑ ИНТЕРВАЛ МЕЖДУ ПОСТАНОВКОЙ ПРОБЫ МАНТУ И ВАКЦИНАЦИЕЙ ОТ 3 ДНЕЙ ДО 2 НЕДЕЛЬ

- **ЕСЛИ РЕБЕНОК НЕ БЫЛ ПРИВИТ В РОДДОМЕ, ПРИВИВКА ПРОВОДИТСЯ В ПОЛИКЛИНИКЕ ПОСЛЕ СНЯТИЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ**
- **ДО ПРИВИВКИ И НА ПЕРИОД ВЫРАБОТКИ ИММУНИТЕТА (2 МЕСЯЦА) НЕОБХОДИМО ОГРАНИЧИТЬ КРУГ ВЗРОСЛЫХ, ОБЩАЮЩИХСЯ С РЕБЕНКОМ И ПРОВЕСТИ ИХ ОБСЛЕДОВАНИЕ НА ТУБЕРКУЛЕЗ (ФЛЮОРОГРАФИЮ)**

- **ЕСЛИ РЕБЕНОК НЕ ПРИВИТ ДО
6 МЕСЯЧНОГО ВОЗРАСТА, ТО ВАЖНО В
6 МЕСЯЦЕВ ПРОВЕСТИ ЕМУ
ТУБЕРКУЛИНОВУЮ ПРОБУ МАНТУ И ЕСЛИ
ОНА БУДЕТ СОМНИТЕЛЬНОЙ ИЛИ
ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ
ПРОКОНСУЛЬТИРОВАТЬ У ФТИЗИАТРА**

РЕВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЕЗА

- ❑ ПЕРВАЯ РЕВАКЦИНАЦИЯ ПРОВОДИТСЯ В 7 ЛЕТ
- ❑ ВТОРАЯ РЕВАКЦИНАЦИЯ ПРОВОДИТСЯ В 14 ЛЕТ
- ❑ РЕВАКЦИНАЦИЮ ПРОВОДЯТ ТОЛЬКО ТУБЕРКУЛИНООТРИЦАТЕЛЬНЫМ ЛИЦАМ ПО ПРОБЕ МАНТУ С 2 ТЕ ППД-Л
- ❑ РЕВАКЦИНАЦИЮ ПРОВОДЯТ ТОЛЬКО ВАКЦИНОЙ БЦЖ
- ❑ ИНТЕРВАЛ МЕЖДУ РЕВАКЦИНАЦИЯМИ ДОЛЖЕН БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ 5 ЛЕТ

Препараты для ХП

Изониазид (H) — противотуберкулезный препарат, активен в отношении микобактерий туберкулеза; доза 10мг/кг

Рифампицин (R) — полусинтетический антибиотик широкого спектра действия, активен в отношении микобактерий туберкулеза; доза 10мг/кг

Пиразинамид (Z) — пиразиновый аналог никотинамида, оказывает бактерицидное действие на микобактерий туберкулеза; доза 25 мг/кг

Этамбутол (E) — противотуберкулезный препарат бактериостатического действия, доза 20 мг/кг



УВАЖАЕМЫЕ РОДИТЕЛИ!

**ВОВРЕМЯ ПРИВЕЙТЕ ВАШИХ ДЕТЕЙ
ОТ ТУБЕРКУЛЕЗА!**

**ЗДОРОВЬЕ ВАШИХ ДЕТЕЙ –
В ВАШИХ РУКАХ!**



24 марта-Всемирный день
борьбы с туберкулезом

Благодарю за внимание!
Желаю здоровья!

