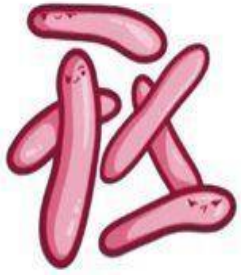


პრეზენტაცია
ფტიზიატრიაში
თემა: “ფილტვის ტუბერკულოზი”
თსსუ-ს მე-5 კურსის სტუდენტი
იანა კალანდარიძევილი



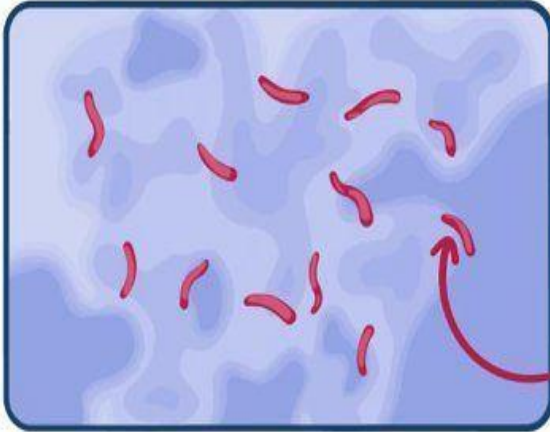


MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS (TB)

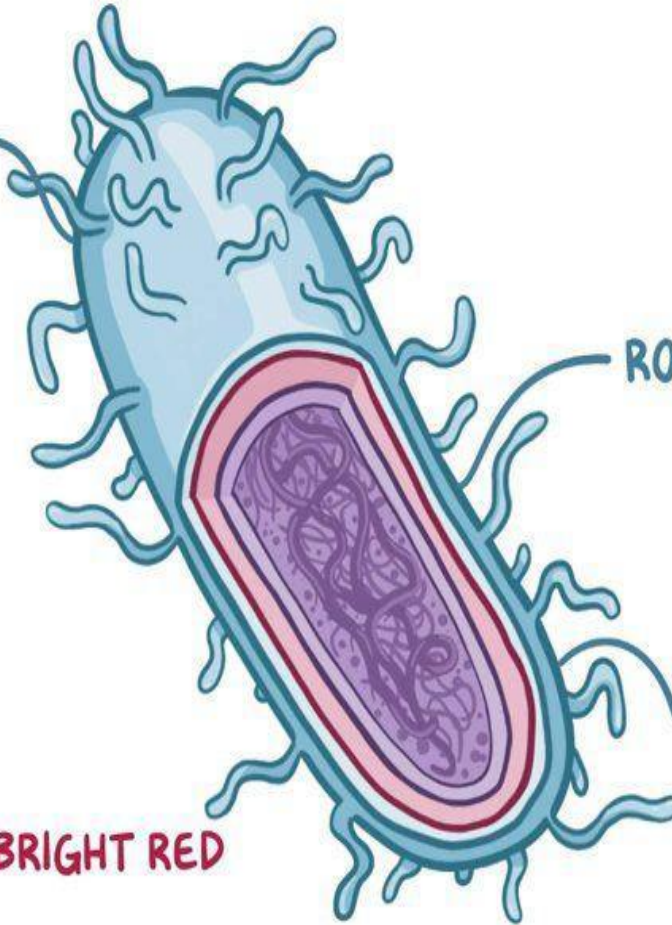
WAXY CELL WALL

- ↳ from MYCOLIC ACID
- ↳ "ACID-FAST"

ZIEHL-NEESEN STAIN



BRIGHT RED



ROD-SHAPED

NEEDS OXYGEN
STRICT AEROBES

ფილტვის ტუბერკულოზი

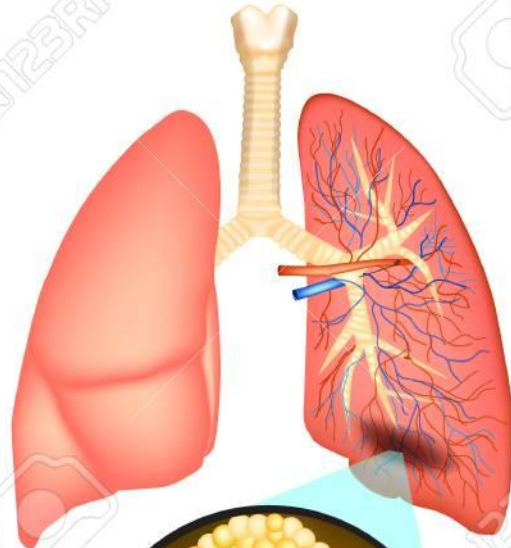
გამომწვევი - Mycobacterium tuberculosis, ობლიგატური აერობია, ახასიათებს ზრდისა და გამრავლების ნელი ტემპი, ჰიდროფობია და მჟავაგამძლე

გავრცელების გზა - ჰაერ ნვეთოვანი (ჰემატოგენურად, ლიმფოგენურად და ბრონქოგენურად)

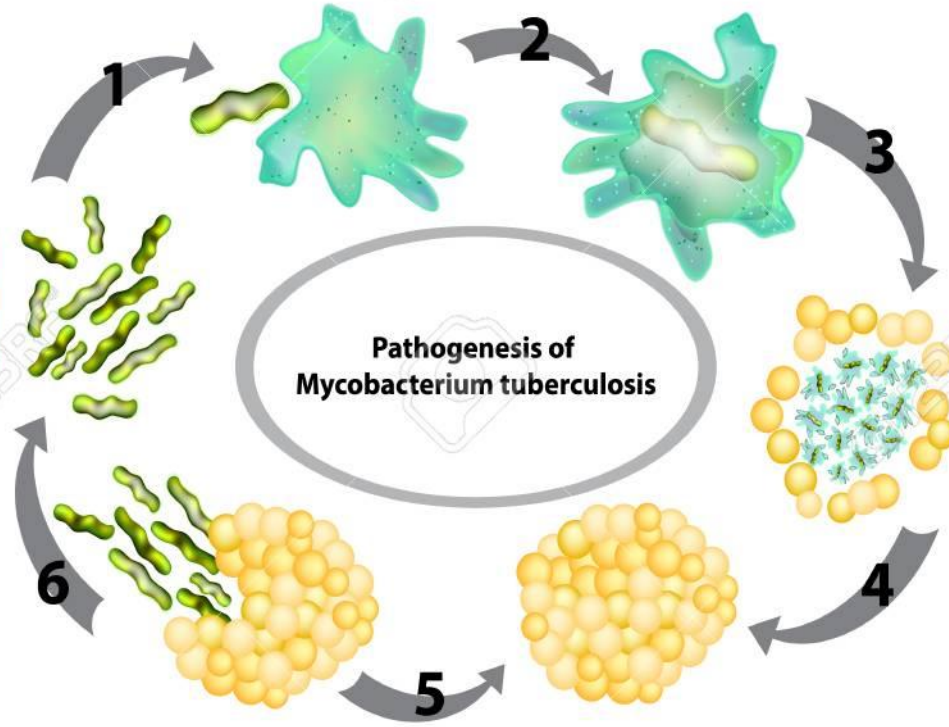
ინფექციის წყარო - დაავადებული ადამიანი

იგი ტუბერკულოზის ყველაზე ხშირ ფორმას წარმოადგენს. დაავადების დასაწყისი შეუმჩნეველია, სიმპტომები ვითარდება ნელა, რამდენიმე კვირის განმავლობაში სასუნთქი სისტემის დაზიანებით. შეიძლება შეინიღბოს ნებისმიერი რესპირატორული დაავადების სურათით - აღინიშნება ხველა ნახველით, ტკივილი გულმკერდის არეში და დისპნოე.

Tuberculosis



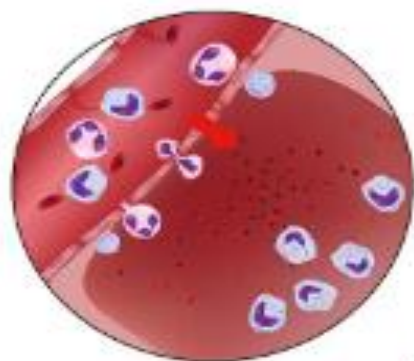
Mycobacterium tuberculosis



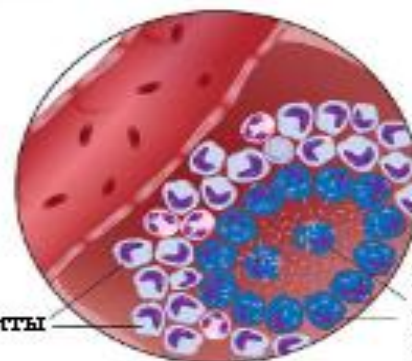
ПРОЦЕСС ОБРАЗОВАНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА



1. Туберкулезные бактерии попадают внутрь макрофагов и выживают внутри них



2. Альвеолярные стенки повреждены цитокинами



Живущие макрофагеты

Мертвые макрофаги выпускают бактерии

3. Туберкулез формируется в казиозном центре



4. Туберкулезная бактерии разрываясь распространяются на другие части легких а также другие органы

ფილტვის ტიბერკულოზი შეიძლება იყოს პირველადი და მეორადი.

1) პირველადი - ვითარდება პირველადი დაინფიცირების შედეგად.

მის კომპლექსს წარმოადგენს

(ტუბერკულოზური პნევმონიის კერა + ლიმფანგიტი + ლიმფადენიტი)

2) მეორადი - ვითარდება პირველადი კერების გამწვავებისას და მისი კომპლექსი შედგება

(ტუბერკულოზური ბრონქოადენიტი +

გულმკერდშიდა ლიმფური კვანძების

იზოლირებული ლიმფადენიტი)

ПЕРВИЧНЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ

M. tuberculosis



Плотная оболочка замедляющая размножение микробактерий

Персистирующие микробактерии в неповрежденных участках

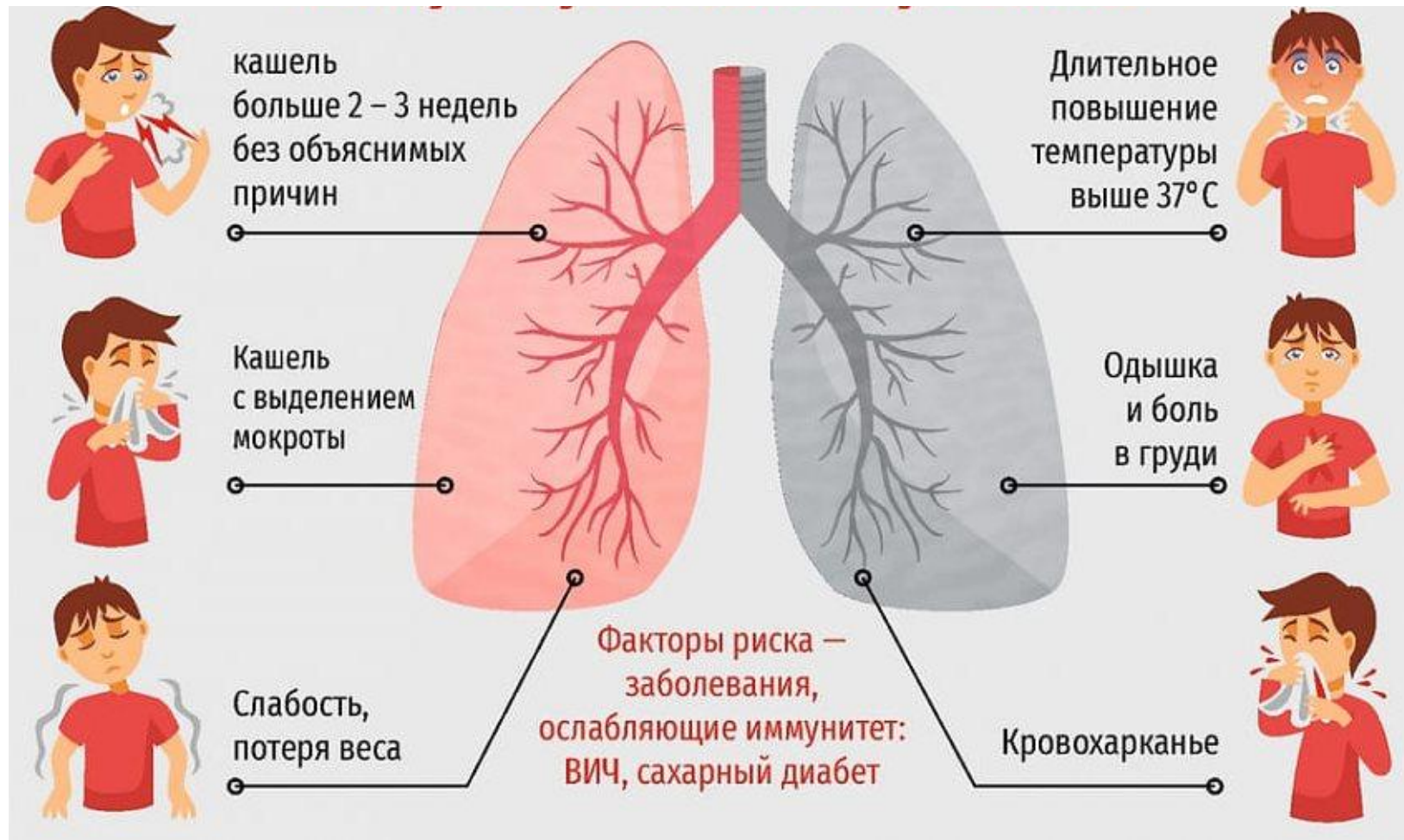
Лимфатические узлы персистирующие МБТ в первично-пораженных лимфатических узлах

ВТОРИЧНЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ



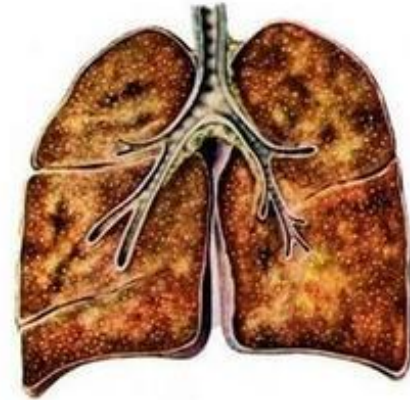
Каверна

სიმპტომიკა

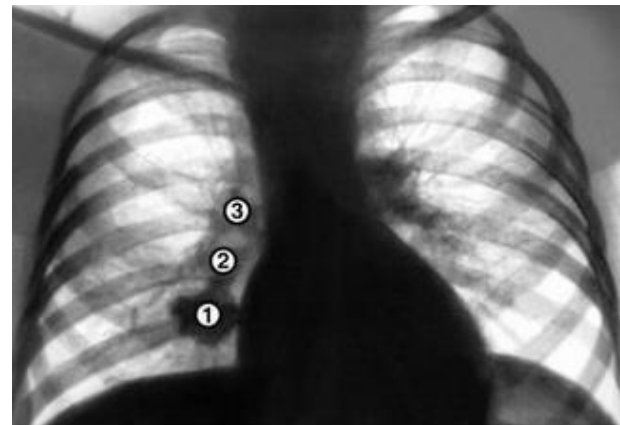


ფორმები

1) მწვავე მილიარული ტუბერკულოზი - შეიძლება განვითარდეს როგორც პირველადი ასევე მეორადი დაინფიცირების შედეგად.



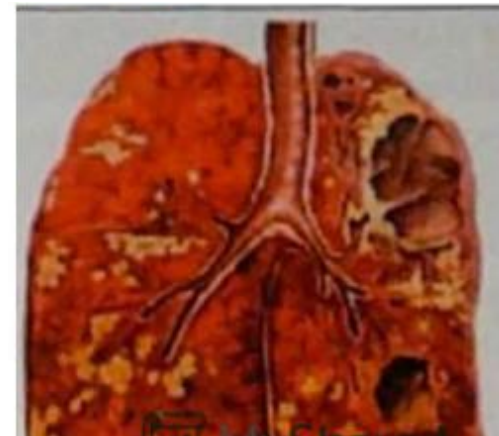
2) კეროვანი ტუბერკულოზი - მეორადი დაინფიცირების შედეგად ვითარდება, ხასიათდება კეროვანი ჯგუფებით.



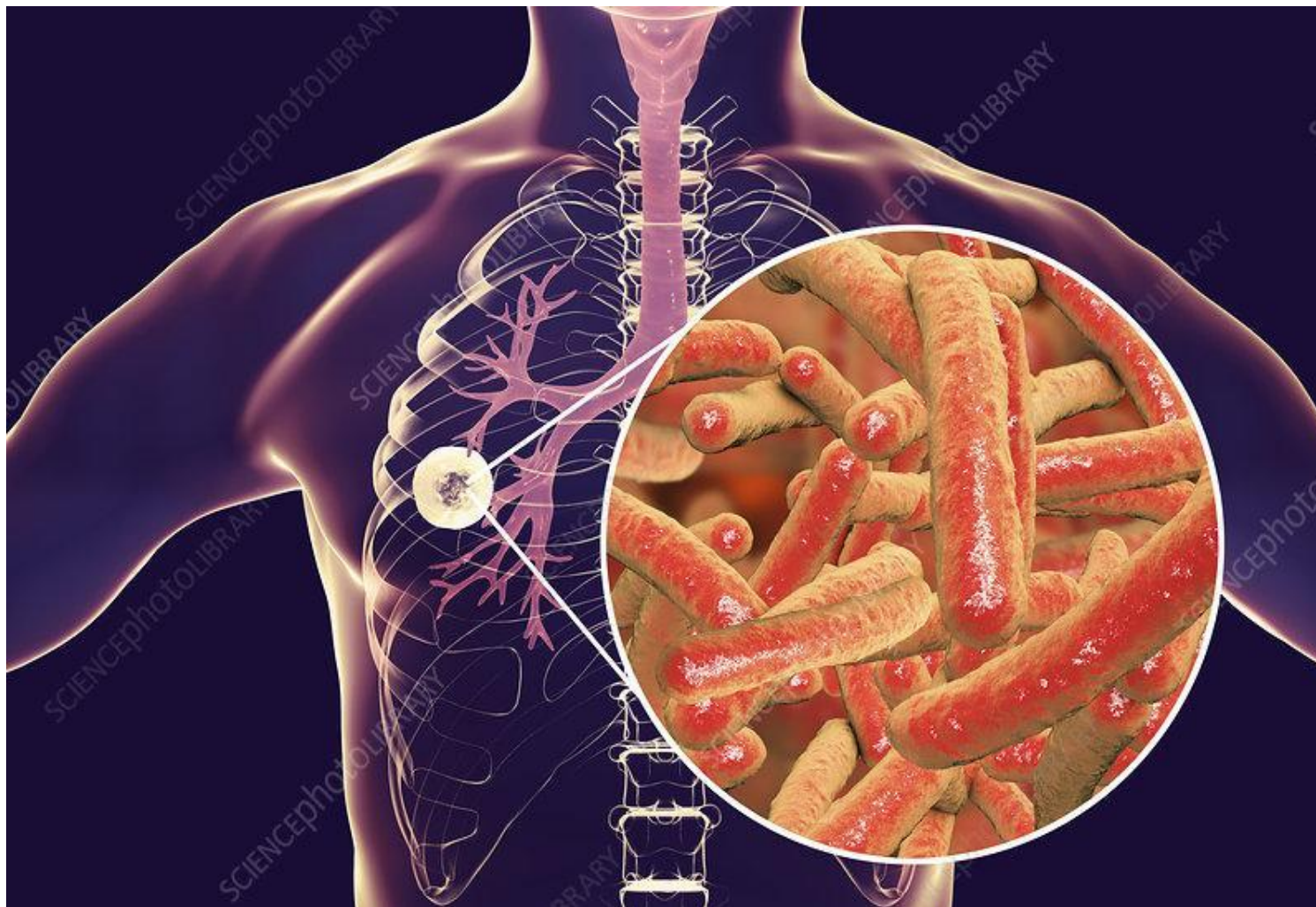
3) კავერნოზული ფორმა - ვითარდება ისეთ შემთხვევებში, როდესაც სხვა ფორმების პროგრესს მივყავართ კავერნის ჩამოყალიბებამდე.



4) ფიბროზულ - კავერნოზული ფორმა - წარმოადგენს ტუბერკულოზური ფორმების პროგრესის საბოლოო ეტაპს.

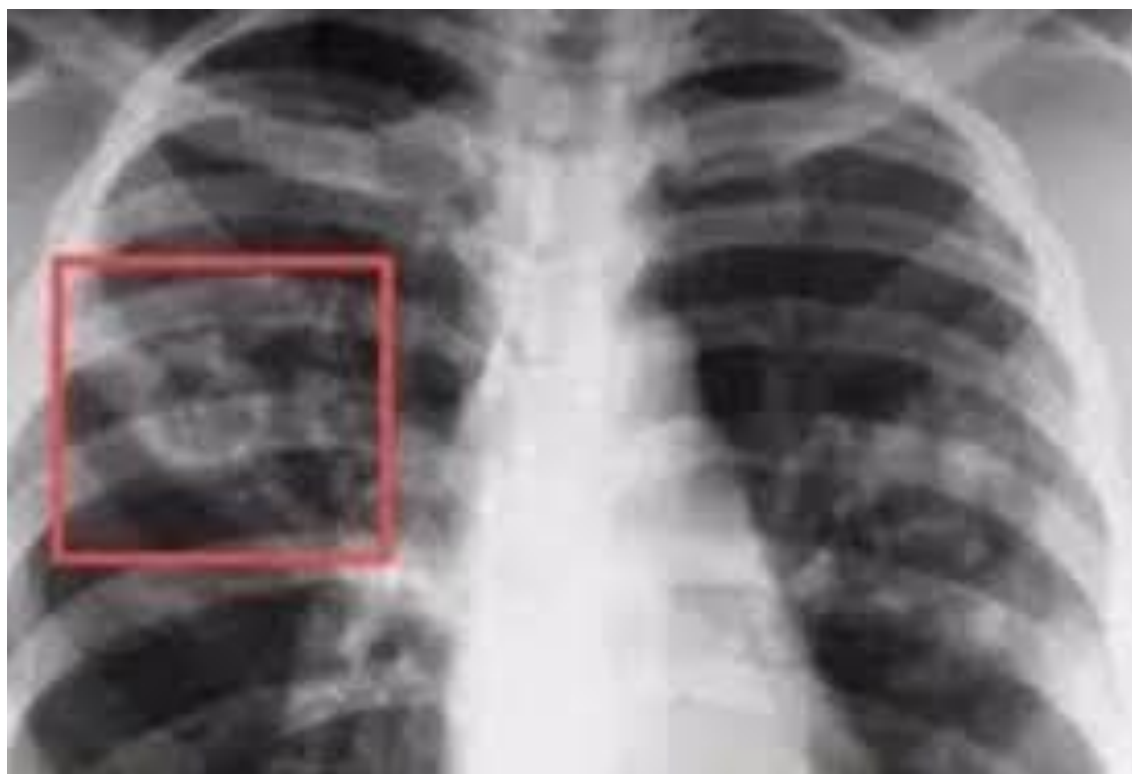


კავერნა



რენტგენი

დაინფიცირების 2 კვირის შემდგომ ჩნდება მრავლობითი პატარა კერები ფილტვის მთელ სიგრძეზე, ისინი მომრგვალო ფორმისაა, ხშირად განლაგებულია ჯაჭვისა მებრ ორგანოების გასწვრივ.



დიაგნოსტიკა

- 1) ნახველის მიკროსკოპული კვლევა
ბაქტერიის არსებობაზე
- 2) მანტუს სინჯი
- 3) ნახველში სისხლის არსებობაზე კვლევა



რისკ - ჯგუფები



მკურნალობა



ნ თვის განმავლობაში
მეთვალყურეობის ქვეშ.

