

ГАОУ СПО РК «ЕВПАТОРИЙСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»

ПРЕЗЕНТАЦИЯ НА ТЕМУ «ТУБЕРКУЛЕЗ У ДЕТЕЙ»

Выполнила студентка 3 курса 4 группы
Специальность 34.02.01 Сестринское дело

Пышнограева Альбина Валентиновна

Руководитель работы:

Аверьянова Лариса Ивановна

Туберкулез - хроническое инфекционно -
аллергическое заболевание, характеризующееся
образованием в различных органах специфических
воспалительных изменений (туберкулезных
гранулем).



Этиология туберкулеза

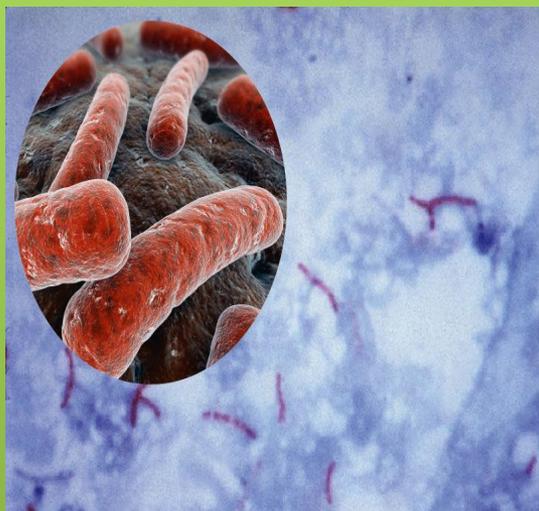
Возбудитель - микобактерия туберкулеза (МБТ) - была открыта Робертом Кохом в 1882 году, её назвали «палочкой Коха».

Виды возбудителя:

- Человеческий тип
- Бычий тип
- Птичий тип
- Мышиный тип



Основные свойства возбудителя:



- высокая устойчивость во внешней среде(темные, сырые помещения, пыль, низкая температура);
- устойчив к воздействию кислот, щелочей, спиртов;
- быстро погибает при попадании прямых солнечных лучей, УФО, кипячении;
- чувствителен к дезинфектам с высоким содержанием хлора;
- изменяет свойства и образует устойчивые формы.

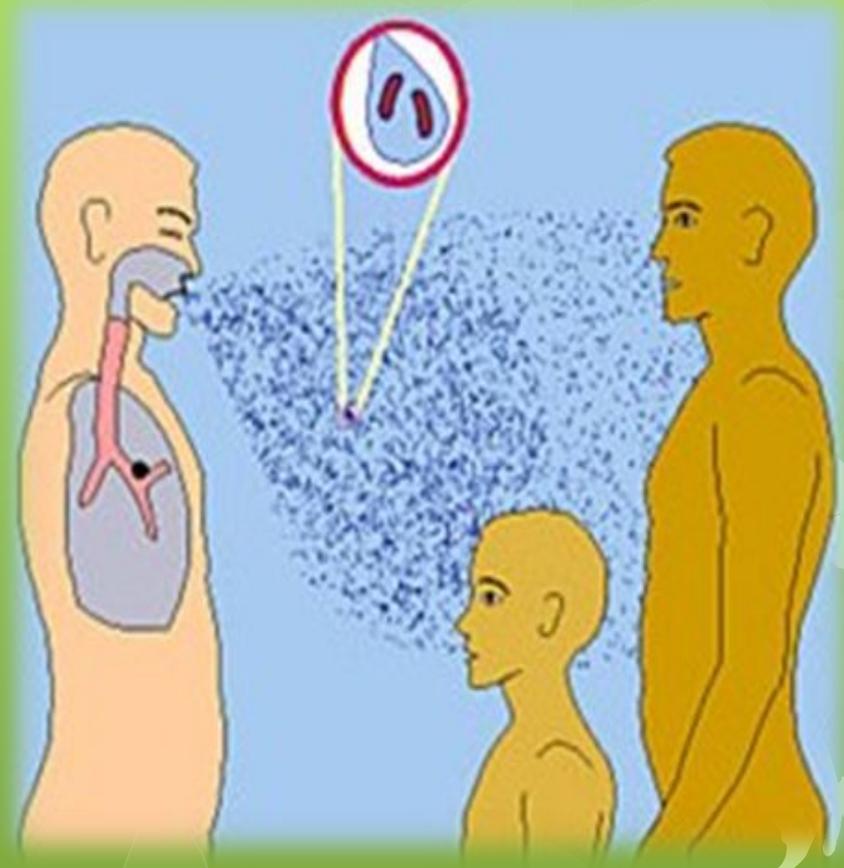
Эпидемиология

Источники инфекции:

- больной человек;
- больные животные;
- больные птицы.

Путь передачи:

- воздушно -капельный;
- пищевой;
- водный;
- контактно - бытовой;
- внутриутробный.



Классификация туберкулеза:

1. Нелокальные формы туберкулеза:

- вираж туберкулезных проб;
- первичная туберкулезная интоксикация.

2. Туберкулез органов дыхания:

- первичный туберкулезный комплекс;
- туберкулез внутригрудных лимфатических узлов;
- диссеминированный туберкулез легких;
- очаговый туберкулез легких;
- кавернозный туберкулез легких.

3. Туберкулез других органов и систем:

- туберкулез периферических лимфатических узлов;
- костно-суставной туберкулез;
- туберкулез кожи, глаз;
- туберкулез почек.



Первичная туберкулезная интоксикация

Развивается часто у детей первых лет жизни в начальном периоде заболевания туберкулезом, вскоре после заражения микобактериями.

Клинические симптомы:

- снижение аппетита;
- слабость, ухудшение сна;
- нейровегетативные расстройства: потливость, головная боль, тахикардия;
- увеличение периферических лимфатических узлов;
- дефицит массы тела;
- положительная проба Манту;
- в крови: эозинофилия, лейкоцитоз нейтрофилез, увеличение СОЭ.



Первичный туберкулезный комплекс

Наблюдается чаще всего у детей дошкольного и школьного возраста. ПТК включает три основных компонента:

- Первичный очаг специфического воспаления в легочной ткани;
- Лимфангоит - воспалительный процесс лимфатических узлов сосудов корня;
- Лимфаденит – воспаление регионарных лимфатических узлов.

Клинические симптомы:

- Симптомы интоксикации: слабость, недомогание; длительный высокий субфебрилитет.
- Лимфаденит : увеличиваются периферические лимфатические узлы.
- Симптомы поражения легких: одышка, сухой кашель, укорочение легочного звука, ослабленное дыхание, влажные хрипы.

Туберкулез внутригрудных лимфатических узлов - бронхоаденит

Туберкулезный бронхоаденит занимает самый большой удельный вес. Первичный очаг формируется во внутригрудных лимфатических узлах

Клинические симптомы:

- слабость, нарушение аппетита;
- высокий субфебрилитет;
- затруднение дыхания;
- приступообразный кашель;
- бронхиальное дыхание;
- положительная проба Манту;
- в промывных водах желудка обнаруживаются микобактерии Коха.



Программа обследования при подозрении на туберкулез:

- тщательный сбор анамнеза ;
- полное физикальное обследование;
- бактериологическое обследование мокроты, промывных вод желудка, мочи;
- проведение туберкулинодиагностика (внутрикожная проба Манту с 2 ТЕ);
- бронхоскопия;
- рентгенография и томография;
- клинические анализы крови и мочи.



Принципы лечения туберкулеза

I этап – антибиотико терапия в условиях стационара.

II этап – лечение в санатории.

III этап – диспансерное наблюдение в условиях противотуберкулезного диспансера.



Особенности ухода :

- полупостельный режим;
- высококалорийное питание, кормят детей 5 – 6 раз в сутки;
- максимальное пребывание на свежем воздухе;
- обучить дисциплине кашля;
- плевательницы погружать в дез. раствор;
- не рекомендуют употреблять горячую пищу, применять УФО, физиопроцедуры, горячие ванны, банки, горчичники;
- организовывать досуг ребенка.



Антибиотикотерапия

Основными принципами терапии является ее раннее начало, длительность и непрерывность, применение комбинации туберкулостатических препаратов.

- Ранняя туберкулезная интоксикация – 2 противотуберкулезных препарата в течение 6-8 мес. (тубазид + фтивазид или тубазид+этамбутол).
- Хроническая туберкулезная интоксикация – 2 препарата в течение 8-12 месяцев.
- Первичный туберкулезный комплекс – 3 препарата первые 3 месяца, далее 2 препарата последующие 7-10 мес.



Активная иммунизация

Проводится вакциной БЦЖ, которая представляет собой живые, ослабленные микобактерии туберкулеза.

Вакцина сухая, разводится 2 мл. 0,9 % раствора хлористого натрия. Вводится строго внутрикожно в верхнюю треть левого плеча в дозе 0,1 мл. Иммунитет вырабатывается через 8 недель. Вакцинация проводится на 3 – 7 день жизни. Ревакцинация – в 7 и 14 лет. Вакцинация проводится медсестрой, обученной в туберкулезном диспансере.



Противоэпидемические мероприятия в очаге

- изолировать ребенка в туберкулезный санаторий до полного излечения;
- заполнение экстренного извещения;
- наблюдение и обследование контактных ;
- текущая и заключительная дезинфекция.



Профилактика туберкулеза у детей

Основной профилактикой туберкулеза на сегодняшний день является вакцина БЦЖ.

А так же способствует:

- Соблюдение правил личной гигиены;
- Занятие спортом(плавание, бег);
- Правильное и полноценное питание;
- Избегание вредных привычек;
- Закаливание.



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

