

Туберкулез және Нашақорлық

- Орындаған: Медеу Ақмарал
- Тексерген: Ботагөз Тлеухановна

- Кіріспе
- Негізгі бөлім
Клиникасы, диагностикасы, емі.
- Қорытынды
- Қолданылған әдебиеттер

Туберкулез

- созылмалы инфекция, бактериялардың микобактерия туберкулезі кешені туындаған. Туберкулез микобактерияларының бұзылуымен респираторлық органдар жиі қозғалады, Сонымен қатар, сүйек пен буындардың туберкулезі орын алады, зәр шығару органдары, Көз, перифериялық лимфа түйіндері. Туберкулездің диагностикасы туберкулинді тестілеуді өткізуден тұрады, Өкпенің рентгендік зерттеуі, қышқылда туберкулездің микобактериясын анықтау, бронхтан жуу, тері элементтерінің бөлінуі, туберкулезбен зардап шеккен мүшелердің қосымша аспаптық сараптамасы. Туберкулезді емдеу — кешенді және ұзақ мерзімді жүйелі антибиотикалық терапия. Көрсеткіштер бойынша хирургиялық емдеу жүргізіледі.

- Туберкулез бірінші және екінші деңгейде ерекшеленеді. Алғашқы кезек алдын ала жергілікті болуы мүмкін (балалар мен жасөспірімдерде туберкулезбен улану) және оқшауланған (туберкулездің алғашқы кешені, инфекция сайты назар аударады, және ішектің лимфа түйіндерінің туберкулезі).

- Екінші туберкулез өкпе және өкпе емес нысандарға байланысты болады. Өкпе туберкулезі, зақымданудың таралуына және дәрежесіне байланысты, миллиарлы болып табылады, таратылады, үйлестіруші, инфильтративті, каверноздық, фибро-каверноздық, цирротикалық. Ақ пневмония және туберкулома оқшауланған. Туберкулезді плеврит жеке форма ретінде бөлінеді, эмпием және саркоидоз.

- Өкпенің сыртында мидың, жұлынның және мидың туберкулезі орын алады, ішек туберкулезі, перитоний, мезентерлік лимфа түйіндері, сүйектер, қосылыстар, бүйрек, жыныстық органдар, сүт бездері, тері және тері астындағы тіндердің, Көз. Кейде басқа органдарға зақым келеді. Туберкулезді дамытуда инфильтрацияның оқшауланған фазалары, ыдырауы, себу, резорбция, тығыздағыштар, скрининг және кальцинация. Бактериялардың оқшаулануына қатысты ашық пішін бөлінеді (бактерияларды босату арқылы, Mbt-позитивті) және жабық (бөлектемей, Mbt-теріс).

Туберкулездің белгілері

- Туберкулездің белгілері
- Көптеген клиникалық формалардың арқасында, туберкулез көптеген белгілер кешендерін көрсете алады. Аурудың созылмалы ауруы, әдетте біртіндеп басталады (ұзақ уақыт бойы асимптоматикалық болуы мүмкін). Уақыт өте келе, Жалпы интоксикацияның белгілері пайда болады – гипертермия, тахикардия, әлсіздік, жұмыс күшінің төмендеуі, аппетит пен салмақ жоғалту, терлеу. Инфекцияның таралуымен және оның бүкіл денесінің таралуымен интоксикация өте қарқынды болуы мүмкін. Пациенттер ауыр салмақты жоғалтады, бет сипаттамаларын жақсарту, ауыр жарқыл пайда болады. Дененің температурасы субфебрильді сандардан жоғары емес, бірақ ұзақ уақыт сақтайды. Тері безгегі жаппай зақымданған жағдайда ғана пайда болады.

Туберкулез және нашақорлық

Туберкулез ауруынан жыл сайын әлемде 3 млн адам көз жұмады. Дәрігерлер бұл қауіпті дертке көбінесе иммунитеті әлсіз адамдар, сондай-ақ маскүнемдер мен нашақорлар және стресске жиі ұшырайтын адамдар шалдығатынын айтады. Бұл ауру мемлекеттердің басым бөлігінде тегін емделетініне қарамастан оған шалдыққан науқастардың барлығы дәрігерге дер кезінде қарала бермейтіні дерттің кеңінен таралуына жол ашып отыр

- Алматыдағы салауатты өмір салтын сақтау ұлттық орталығының бөлім меңгерушісі Раиса Колокина:
- - Туберкулез ауруына шалдыққан адам күніне айналасындағы 10 адамға туберкулез таяқшасын жұқтыруы мүмкін. Адамдар ауруы асқынған кезде ғана дәрігерге барып көрінеді. Ең жаманы сол. Себебі, оған дейін ол қанша адамға ауру таратқаны белгісіз. Науқас адам жөтелген кезде туберкулез таяқшалары ауаға тарап, онымен тыныстаған адам туберкулезге шалдығады.

Диагностика

- Өкпені жылына 1 рет рентгенге түсіру қажет
- балаларға арналған – Mantoux тесті (туберкулиндік диагностикалық әдіс)
- Қоздырғышты анықтау үшін қышқыл мәдениетін жасайды, бронх және асқазанды жууға арналған су, тері зақымдануы
- Кейбір жағдайларда диагнозды айқындау үшін өкпелерді СТ-сканерлеу жүргізіледі, иммунологиялық сынақтар, Биопсиямен бронхоскопия, лимфа түйінінің биопсиясы.

Емі

- Хирургиялық емдеу жағдайларында көрсетіледі, Консервативті терапия емдеуге жету үшін жеткіліксіз болғанда (өкпе туберкулезі, әртүрлі асқынулар). Туберкулезге арналған ең жиі қолданылатын хирургиялық ем, зардап шеккен сегменттерді алып тастау арқылы өкпенің ішінара рецептісі болып табылады. Оперативті құлдырау терапиясы да қолданылады. Пациенттер үшін, туберкулезден зардап шегеді, Арнайы жоғары калориялы диета тағайындалады (кесте №11), жеңіл сіңімді ақуызға бай, В және В тобындағы дәрумендер.

Асқынуы

- Өкпенің туберкулезі гемоптитез және өкпе қан кетуімен қиындауы мүмкін, ателектаз, пневмоторакс және жүрек-өкпе қабынуы жеткіліксіздігі. Бұдан басқа, туберкулез аурудың пайда болуына себеп болуы мүмкін (бронх және кеуде қуысы, экстрапроформальды нысандардағы басқа локализация), амилоидоздық органдар, бүйрек жеткіліксіздігі.

•• Пайдаланылған әдебиеттер

- 1. Методические рекомендации Роль сети первичной медикосанитарной помощи в контроле над туберкулезом /Исмаилов Ш.Ш., Назирова Н.И. и др. - Алматы, 2008.- 56с.
- 2. Краткое руководство по туберкулезу для работников первичной медико-сани-тарной помощи для стран Европейского региона ВОЗ с высоким и средним бре-менем туберкулеза. – Нью-Джерси: ВОЗ, 2004. - 77с.
- 3. Приказ № 218 от 25 апреля 2011 г. «О некоторых вопросах по борьбе с тубер-кулезом»
- 4. Приказ № 404 от 17 июня 2011г. «О мерах совершенствования мероприятий по борьбе с туберкулёзом в Республике Казахстан»
- 5. туберкулез профилактикасы (әдістемелік ұсыныстар) Алматы 2014 жыл