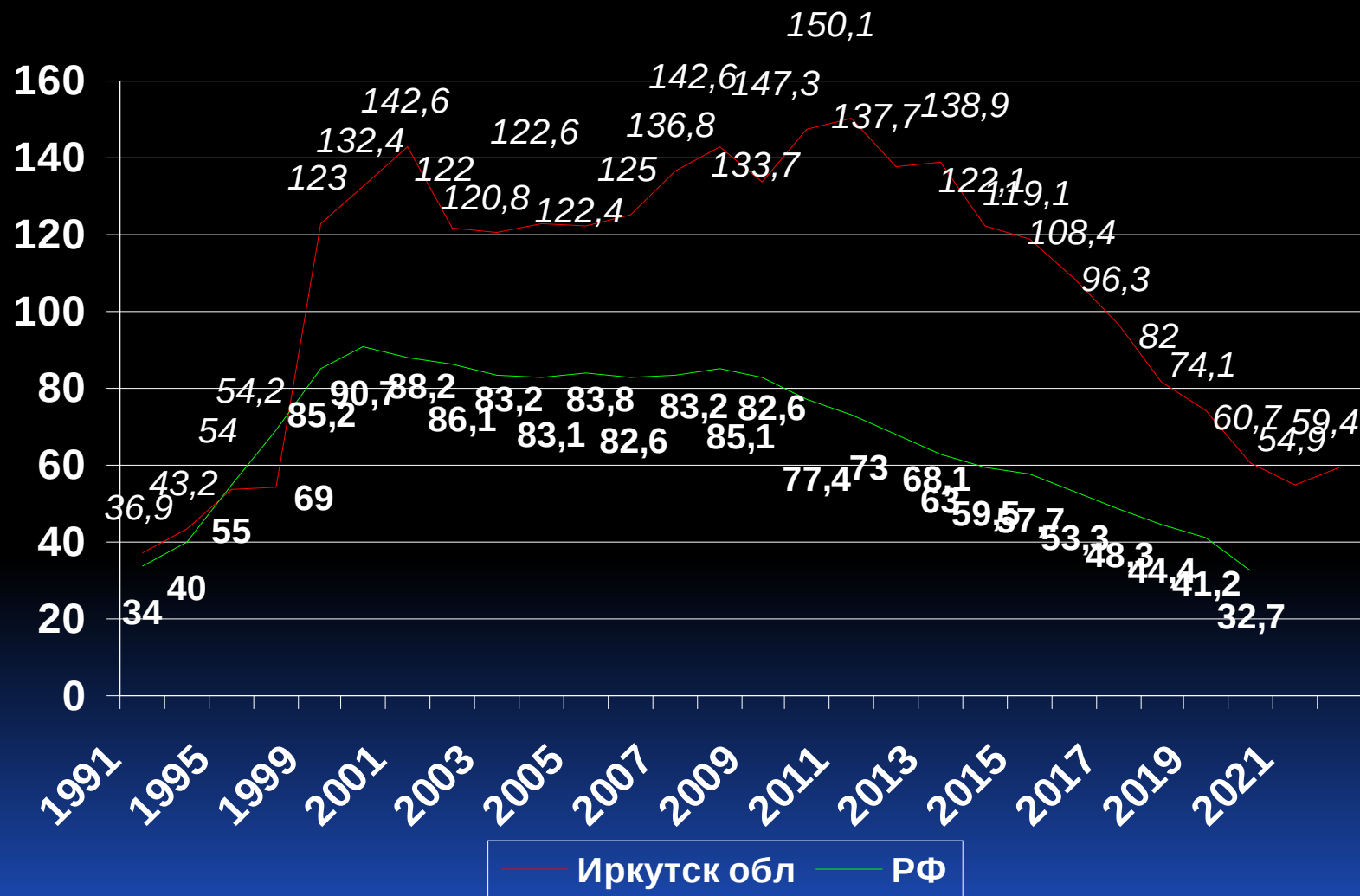


О.Н. Новицкая, заведующая отделом
управления качеством медицинской помощи
ОГБУЗ ИОКТБ, д.м.н.

ФТИЗИАТРИЧЕСКАЯ НАСТОРОЖЕННОСТЬ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА В ПРОФИЛАКТИКЕ ТУБЕРКУЛЕЗА


Заболееаемость туберкулезом в Иркутской области и Российской Федерации (1991-2022гг.)



В настоящее время распространение туберкулеза поддерживается:

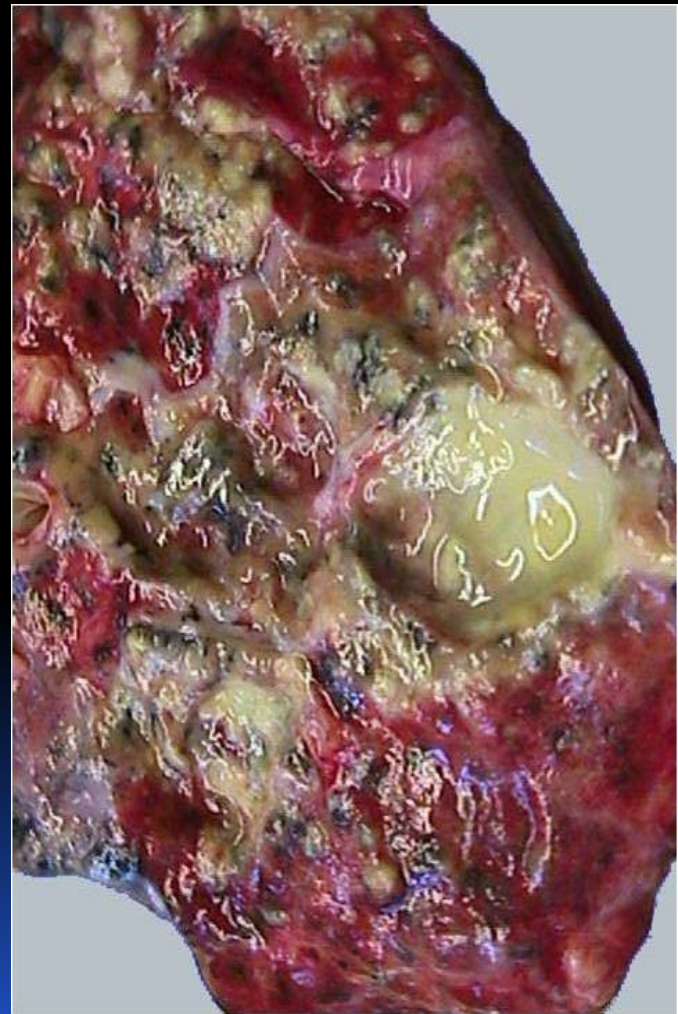
- Увеличением миграции населения
- Пандемией ВИЧ-инфекции
- Изменением генетических характеристик и свойств МБТ – появлением лекарственно-устойчивых микобактерий
- Снижением коллективного иммунитета населения после пандемии COVID-19

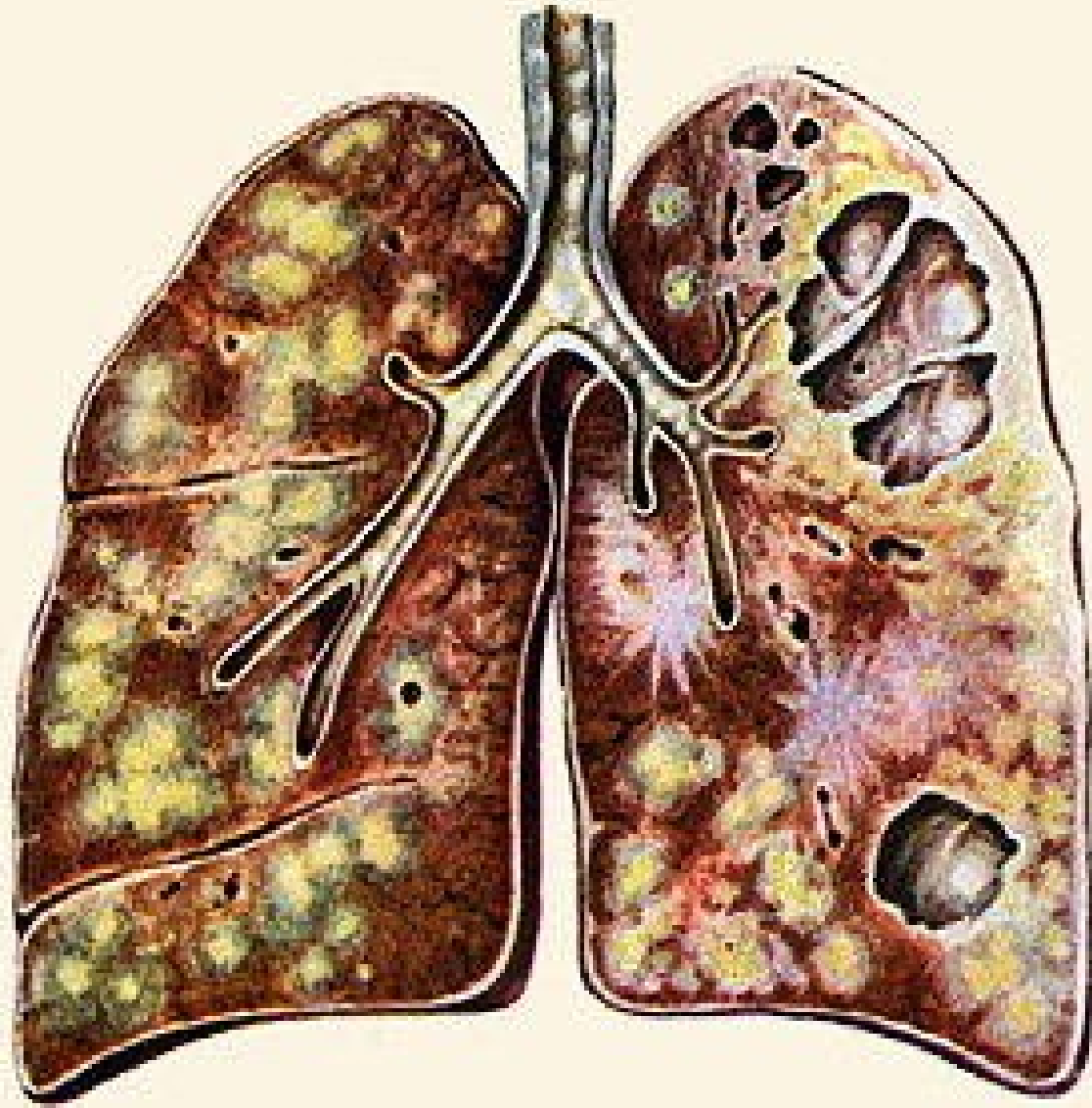
- **ТУБЕРКУЛЁЗ - это инфекционное заболевание, вызываемое МБТ и поражающее практически все органы человека, за исключением волос и ногтей. Наиболее часто поражаются лёгкие, плевра, воздухоносные пути, лимфатические узлы - внутригрудные, периферические и внутрибрюшные - кости и**

- 
- В 95% поражаются органы дыхания (лёгкие, трахея, бронхи, в/грудные лимфоузлы, плевра),
 - а в 5% поражаются другие органы (кости, суставы, мочеполовые органы, органы брюшной полости, перикард, глаза, кожа, мышцы и др.).

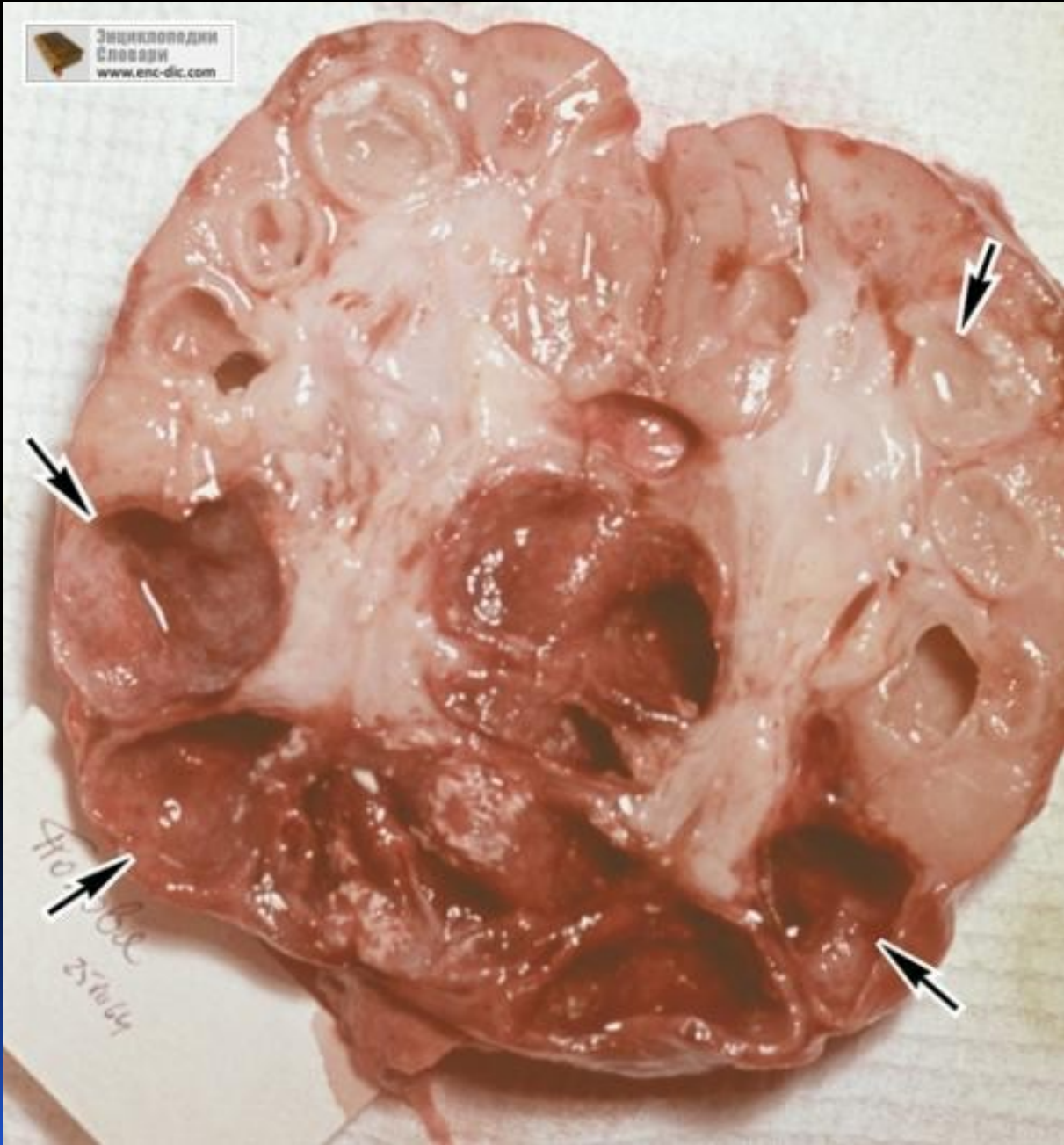
Опасность туберкулезной инфекции

- В пораженных органах в отсутствии лечения происходит развитие туберкулезного гноя (казеоза) и распад тканей









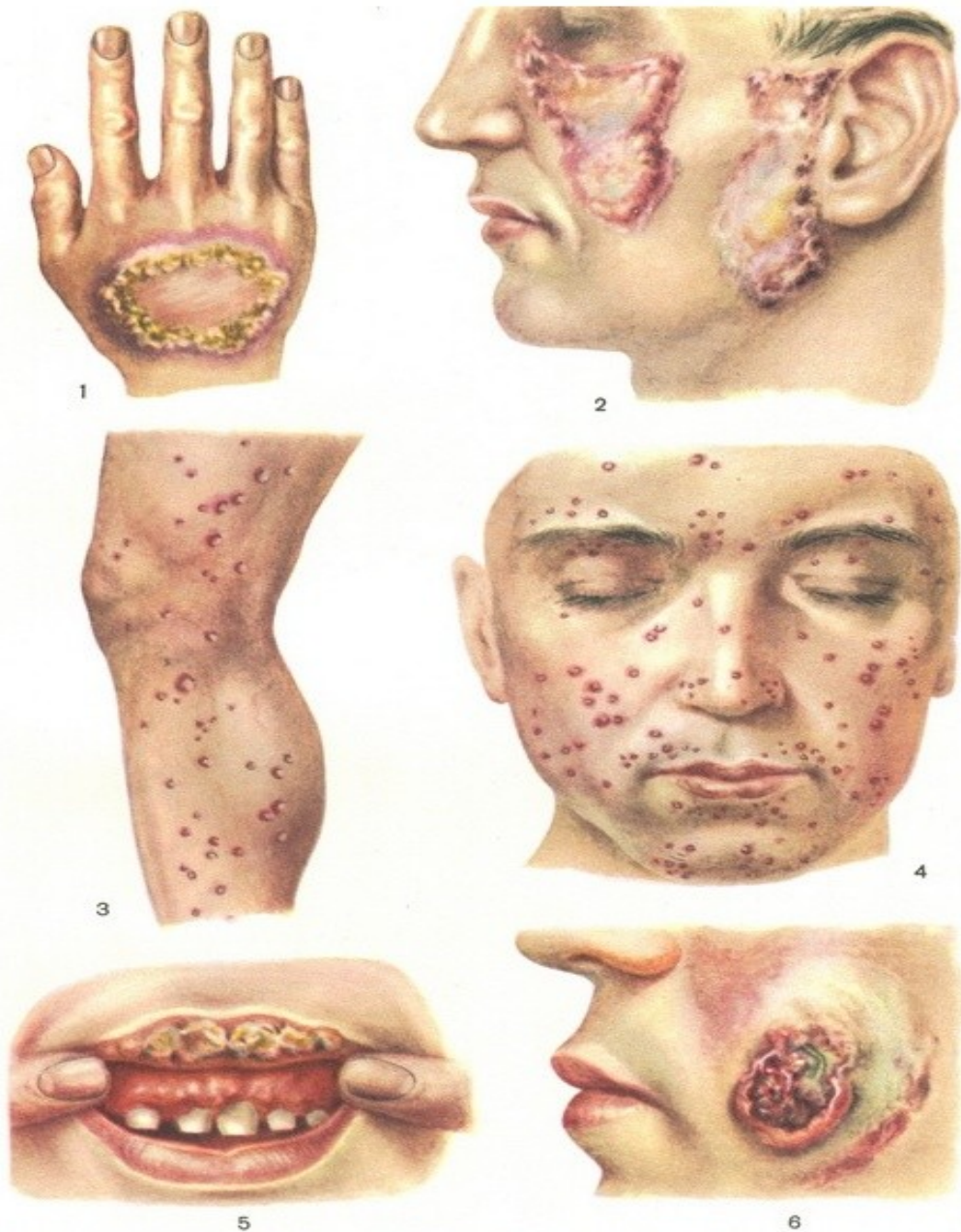
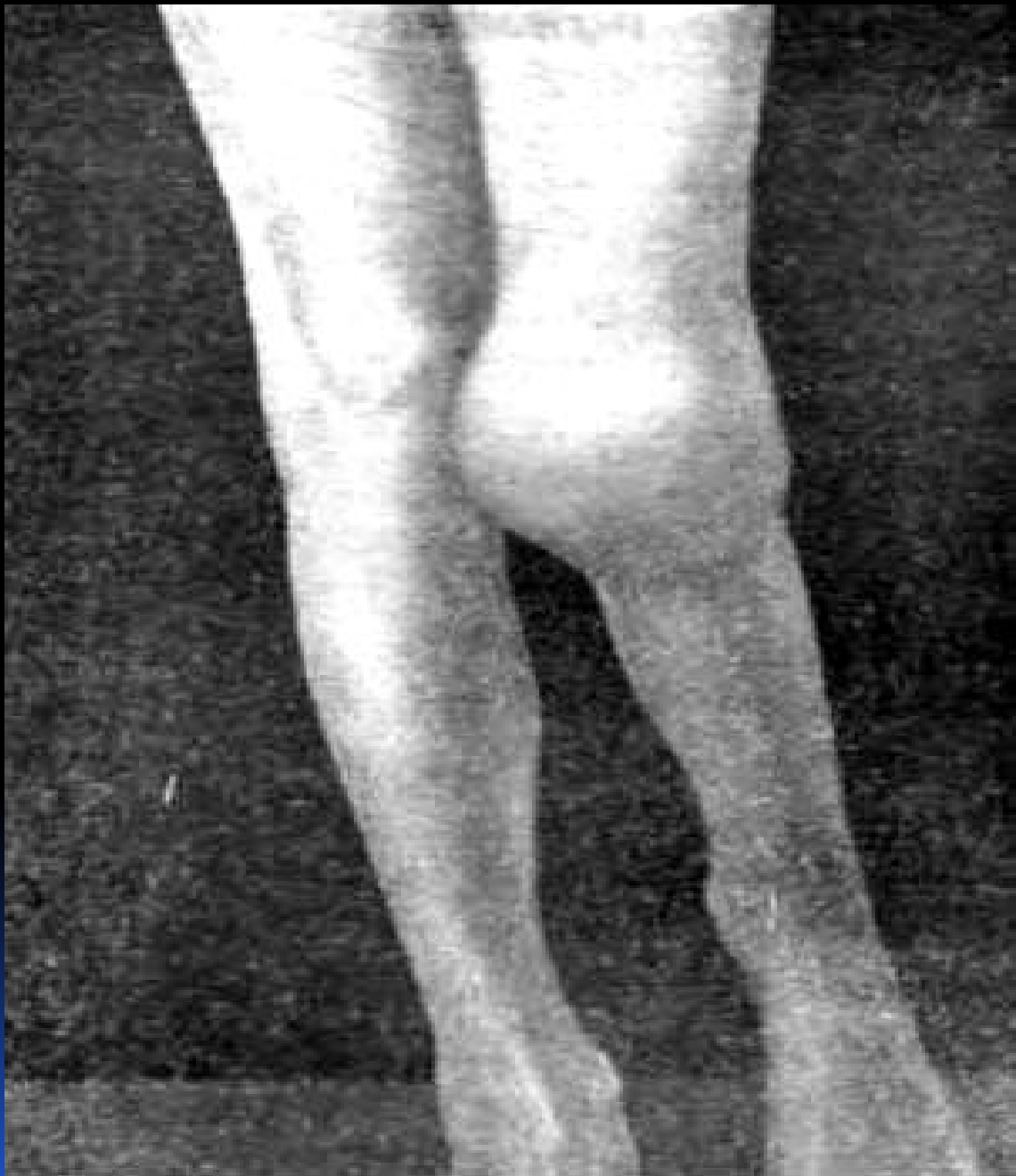
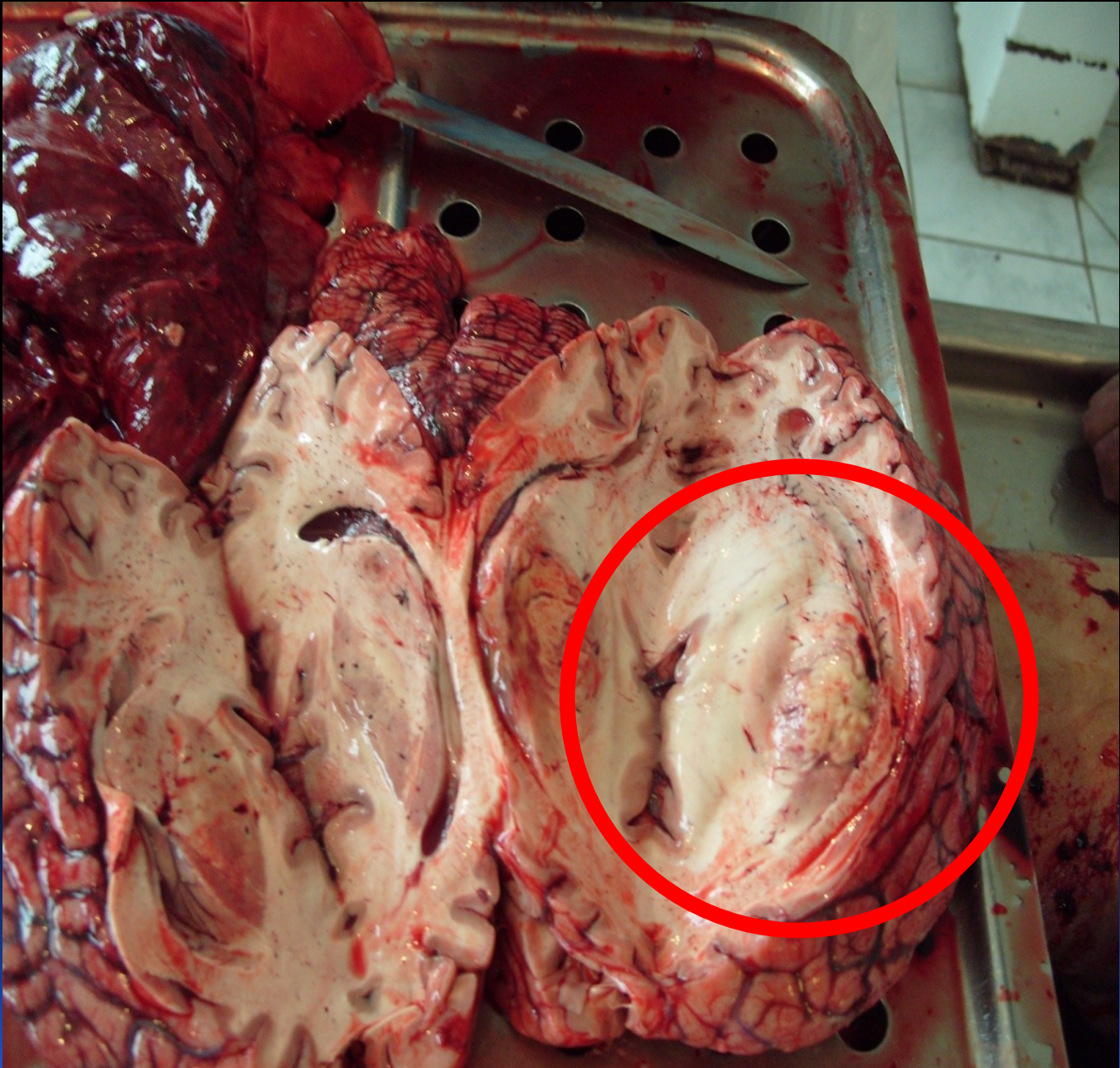


Рис. 1. Бородавчатый туберкулез кожи. Рис. 2. Туберкулезная волчанка. Рис. 3. Папуло-некротический туберкулез. Рис. 4. Милярный диссеминированный туберкулез кожи лица. Рис. 5. Туберкулезная волчанка красной каймы губы и десны. Рис. 6. Lupus-carcinoma.







- Медицинский работник любого уровня и любой специальности должен иметь фтизиатрическую настороженность!



Два вида фтизиатрическое настороженности:

- Рано выявить туберкулез, чтобы предотвратить его тяжелые и неизлечимые формы (регулярные профосмотры и знание симптомов и состояний, подозрительных на туберкулез)
- Предупредить заражение от потенциального больного

Что нужно знать о профосмотрах?

Это способ раннего выявления туберкулеза. Отслеживание его регулярности – одна из основных задач участковой медсестры.

Основной метод планового выявления туберкулёза у

- ФЛГ-обследование, которое проводится с 15-летнего возраста 1 раз в 2 года (в Иркутской области- ежегодно).
- 2 раза/год – ЗК, ВИЧ-инфицированные, работники роддомов и детских дошкольных учреждений, контактные с больными туберкулёзом лица (в т.ч. профессионально), лица, снятые с учета в противотуберкулезных организациях в течение 3 лет, лица, состоящие в психоневрологических диспансерах, БОМЖи

ФЛГ - обследование проводится 1 раз/год, вне зависимости от места жительства

- больные с хроническими неспецифическими заболеваниями
- получающие цитостатики и гормоны
- работники школ и медицинских учреждений
- люди, работающие в других людьми, продуктами питания, в сфере обслуживания

Обязательное рентген-обследование

- лица проживающим с беременными женщинами
- призывники
- впервые обратившимся в поликлинику в данном году



**На консультацию к фтизиатру
нужно направлять людей, у которых
при флюорографии (или рентгене
или МСКТ) определяются:**

- очаговые тени,
- инфильтративные тени,
- полостные образования,
- диссеминированные процессы,
- диффузные изменения в легочной ткани,
- наличие жидкости в плевральной полости,
- увеличение внутригрудных лимфоузлов);

- **У детей** профосмотр на туберкулез - **это проба Манту**, которая проводится всем детям, начиная с 12 месяцев (года) и повторяется ежегодно до 8 лет.
- С 8 до 17 лет используется другая проба - **Диаскинтест** (более чувствительный тест)



К фтизиопедиатру на консультацию нужно направлять:

- Детей с впервые положительной Манту (папула 5 мм и более) («вираж»),
- Увеличивающаяся Манту (на 6 мм и более),
- выраженная и гиперергическая чувствительность к туберкулину (15 мм и более),
- сомнительная или положительная реакция проба Диаскинтест


Отрицательная Гиперергическая проба Манту проба Манту



**Диаскинтест ставится и
выглядит
как проба Манту, но
положительным
считается результат при
папуле
любого размера,**

Гиперергическими считаются и везикуло-некротические реакции при папулах любого размера.






Состояния, подозрительные
на туберкулез (при которых
человека обязательно нужно
направить к фтизиатру)

При наличии симптомов, свидетельствующих о возможном заболевании туберкулезом, в том числе:

- кашель, продолжающийся более 3 недель,
- боли в грудной клетке,
- кровохарканье,
- общая интоксикация неясной причины продолжительностью более 2 недель с наличием лихорадки, потливости, потерей массы тела, быстрой утомляемости.

Лицам с хроническими воспалительными заболеваниями органов дыхания, у которых частые (более 2 раз в год) обострения и отсутствие выраженного улучшения (сохраняющиеся изменения при лабораторных исследованиях) на проводимое противовоспалительное лечение в течение более 3 недель.



Лица, у которых при **проведении
диагностических мероприятий
по поводу любого заболевания,**
выявляются признаки,
свидетельствующие о
возможности наличия
туберкулеза.



Больные ВИЧ-инфекцией при наличии у них одного из следующих симптомов:

- кашля,
- лихорадки,
- потливости,
- снижения массы тела.

Этим людям нужно срочно проводить в условиях противотуберкулезного диспансера:

- исследование мокроты методами микроскопии трехкратно,
- обзорную рентгенографию органов грудной клетки,
- Диаскинтест,
- И другое обследование при необходимости (ФБС, МСКТ, пункции и биопсии)

Для того, чтобы предотвратить заражение туберкулезом

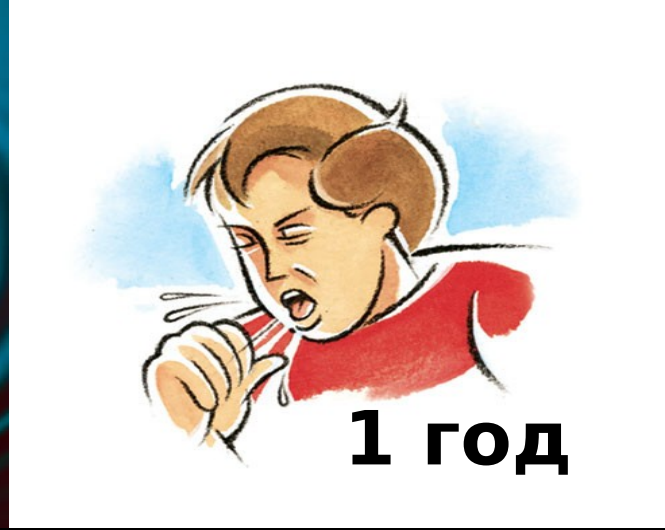
- Нужно знать, что убивает микобактерию туберкулеза
- Нужно знать пути передачи туберкулезной инфекции и предпринимать меры, предотвращающие эту передачу при контакте с потенциальным или фактическим больным
- Роль медицинской сестры- соблюдать самой и объяснить самому пациенту и его окружающим правила эпидбезопасности



1 год

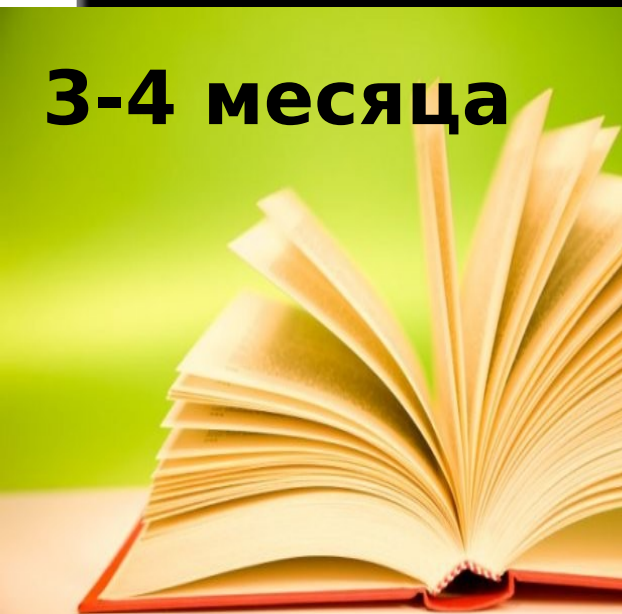


1 год



1 год

Длительность жизнеспособности МБТ



3-4 месяца



18 суток





10 месяцев



Длительность жизнеспособности МБТ - несколько минут



- 
- 
- Соединения, выделяющие активный хлор (хлорная известь, соли гипохлорита кальция, хлорамин) вызывают гибель МБТ в течение 3-5 часов

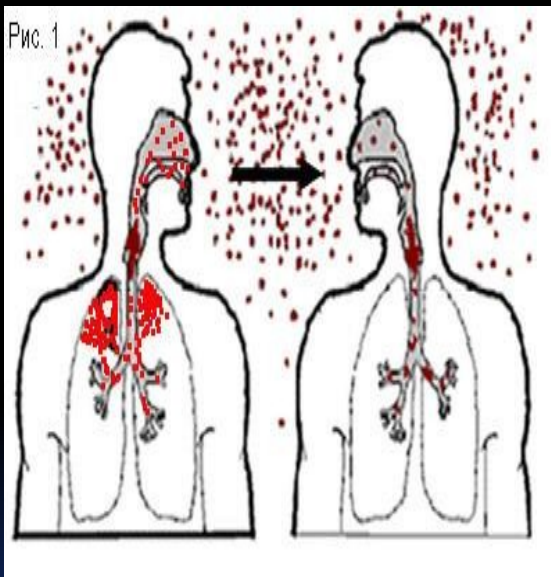
4 ОСНОВНЫХ ПУТИ ВНЕДРЕНИЯ МБТ

**Аэрогенный-
основной**



РАЗНОВИДНОСТИ АЭРОГЕННОГО ПУТИ ЗАРАЖЕНИЯ

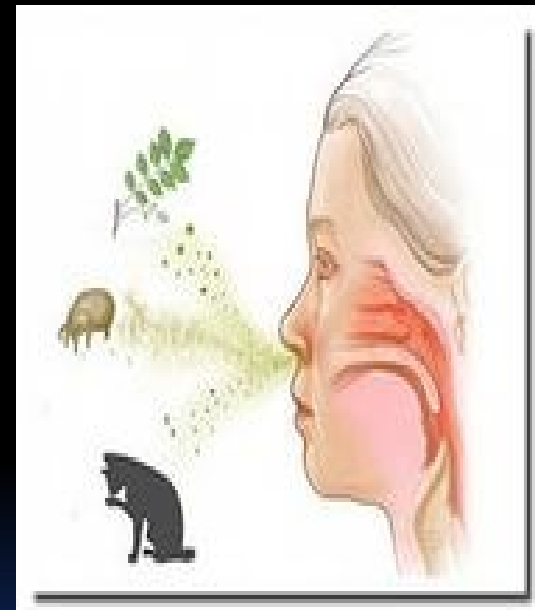
Воздушно-капельный



Для мелких (до 20 микрон) частиц мокроты, которые практически не содержат МБТ

Имеет
большее
эпидеми-
ологиче-
ское
значение

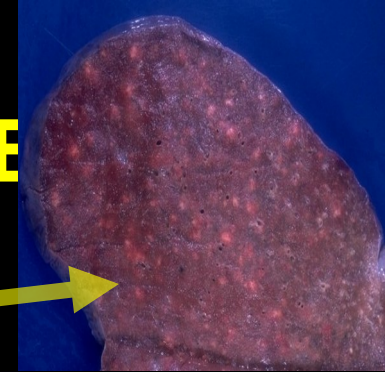
Воздушно-пылевой



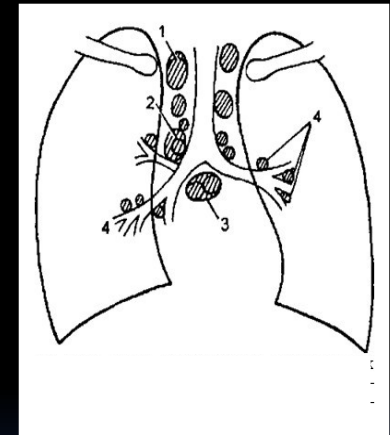
Для крупных (более 100 микрон) частиц мокроты, которые содержат большое количество МБТ

ПРИ АЭРОГЕННОМ ПУТИ ИНФИЦИРОВАНИЯ РАЗВИВАЕ

- туберкулёз лёгких



- туберкулез
внутригрудных
лимфатических узлов



- у лиц с хроническим
тонзиллитом туберкулез
миндалин
или шейных
лимфатических узлов



Как предупредить заражение при контакте с легочным больным?

Защищать:

Дыхательные пути (маска);

Волосы (шапочка);

Одежду (халат, бахиллы).

Очки – не нужны.

Уборка в помещении (все поверхности) с хлорсодержащими препаратами, отдельное хранение и обеззараживание перед стиркой хлорсодержащими препаратами белья и одежды больного,



4 ОСНОВНЫХ ПУТИ ВНЕДРЕНИЯ МБТ

**Алиментарный-
второй по
частоте**

**Спутогенно-
при
заглатывании
собственной
мокроты**

**При
употреблении
продуктов
от
больного
скота**



**Через
немытые
заражен-
ные руки**



**При использовании
инфицированной посуды**



Как предупредить проникновение туберкулезной инфекции таким путем?

Обеззараживать с применением хлорсодержащих средств или кипячением в течение 30 минут в воде или 15 минут в кальцинированной соде остатков пищи и посуды больного туберкулезом.

Покупать мясо и молочные продукты только у хозяйств, имеющих на это санитарное разрешение – т.е. в официальных

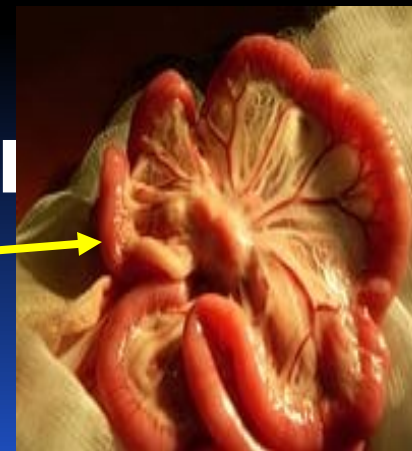
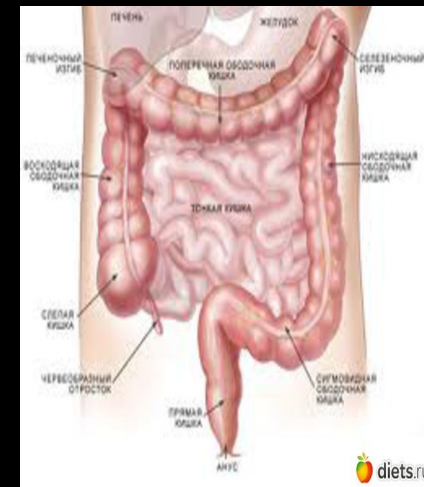


ВНЕДРЕНИЕ ПРОИСХОДИТ В КИШЕЧНИКЕ

Поражаются:

▪ Кишечник

▪ Мезентериальные
лимфоузлы



4 ОСНОВНЫХ ПУТИ ВНЕДРЕНИЯ МБТ

Контактны й

Через
поврежден
ные
кожные
покровы



Встречается у :
- работников бак-
лабораторий
- патологоанатомов
- ЖИВОТНОВОДОВ

Развивается:

Туберкулез кожи



Туберкулез
периферически
х
лимфоузлов



Как предупредить проникновение туберкулезной инфекции таким путем?

Ношение перчаток при осуществлении своих профессиональных обязанностей людьми перечисленных профессий.

Соблюдение профессиональной гигиены – т.е. человек с ранками на коже должен воздерживаться от выполнения работ с возможно инфицированным материалом.



4 ОСНОВНЫХ ПУТИ ВНЕДРЕНИЯ МБТ

Внутриутробный (трансплацентарный)

От
матери
к плоду



Происходит только при наличии у матери генерализованного туберкулёза.

В этом случае у плода развивается также генерализованный туберкулёз.

Средство предотвращения - рекомендовать больной туберкулезом женщине контрацепцию.

Как узнать, есть ли лично у
Вас риск заболеть
туберкулезом?

24tbclinic.ru



любые консультации о
туберкулезе

**Справочная информация по
всем вопросам туберкулеза**

ПОДРОБНЕЕ

НАЙТИ

**КОНСУЛЬТАЦИЯ ФТИЗИАТРА
ОНЛАЙН**

18:18

VoLTE 4G LTE2 75%

КЛИНИКА ТУБЕРКУ...
24tbclinic.ru



Клиника туберкулеза онлайн

Справочная информация

Консультация фтизиатра онлайн

Статьи

Определение риска заболевания туберкулезом



Спасибо за внимание!