

ТУБЕРКУЛЁЗ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

Подготовила участковая
медицинская сестра детского
кабинета противотуберкулёзного
диспансера
ГБУЗ СО «Артёмовская ЦРБ»
Кабанова Ольга Викторовна
Стаж работы 14 лет.



20 февраля 2017 год

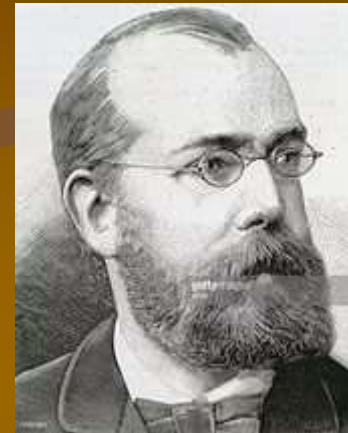
Что такое туберкулёз?

- **Туберкулёз сегодня**- хроническое инфекционное заболевание, социальной значимости, характеризуется появлением в организме специфической ткани, длительным течением бактериовыделением, многообразием клинических проявлений и полиорганостью поражения.



Возбудитель туберкулёза

- Возбудитель туберкулёза – Микобактерия туберкулёза (МБТ) была открыта Робертом Кохом в 1882 году, её назвали «палочка Коха». Отличительное свойство МБТ – устойчивость к действию кислот и спирта. Палочка сохраняет жизнеспособность при воздействии различных физических и химических агентов.



ПУТИ ПЕРЕДАЧИ ИНФЕКЦИИ



Воздушно-капельный
путь передачи



Через продукты питания



Через бронхоскопы



Воздушно-пылевой путь передачи

Источник инфекции



- **Основной источник инфекции, человек больной туберкулёзом лёгких. Наиболее опасны больные туберкулёзом, у которых возбудитель выделяется с мокротой**
- **Чаще всего заражаются дети и подростки, родители которых больны туберкулёзом**



ТУБЕРКУЛЁЗ СЕГОДНЯ- НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЁННАЯ БОЛЕЗНЬ В ОБЩЕСТВЕ

- По данным ВОЗ в мире:
Более 2 млрд людей
инфици-
ровано микобактериями
Каждый 10
инфицированный
заболевает туберкулёзом
Ежегодно регистрируется
более 3 млн новых
больных
-Всё чаще регистрируется
ВИЧ
с туберкулёзом



ОСОБЕННОСТИ ТУБЕРКУЛЁЗНОЙ ИНФЕКЦИИ у детей и подростков

- Клинически туберкулёз часто протекает бессимптомно, а морфологические изменения в органах выражены необычно интенсивно
- Туберкулёз — заболевание с высоким уровнем смертности и инвалидности
- Требуется длительное лечение больных



Диагностика туберкулёза

- **Основным выявлением туберкулёза у детей и подростков была и остаётся массовая туберкулинодиагностика – ежегодное внутрикожное введение туберкулина;**
- **Флюорография подростков;**
- **Работа с группой риска;**
- **Сан – просвет работа**



Внедрение новой технологии для определения туберкулёзной инфекции - Диаскинтест

**Диагностический
тест, в основе
которого лежит
комбинация из
двух
рекомбинантных
белков, которые
не реагируют на
вакцинные
штаммы БЦЖ**



Внедрение новой технологии для определения туберкулёзной инфекции - Диаскинтест

Тест позволяет четко выявить лиц, больных туберкулёзом и инфицированных.

Техника постановки и учёт результата идентичны пробе Манту.

Тест высоко специфичен – не вызывает положительные результаты у здоровых и вакцинированных БЦЖ лиц.



КТ – диагностика туберкулёза лёгких у детей и подростков.

- Компьютерная томография — один из самых современных методов исследования органов путем рентгеновского облучения.
- Он позволяет детально изучить легкие, выполняется послойно, таким образом предоставляя полную картину состояния легочной артерии и аорты, трахеи, полых вен и сосудов.
- Изображение легких, полученное путем компьютерной томографии, изучается пульмонологом, радиологом и терапевтом.



Основные, часто встречающиеся клинические формы туберкулёза у детей и подростков

Туберкулез органов дыхания у детей проявляется в разнообразных формах, а именно в форме первичного туберкулезного комплекса и туберкулезного бронхоаденита

- Туберкулёзная интоксикация;
- Первичный туберкулёзный комплекс;
- Туберкулёз внутри грудных лимфатических узлов;
- Очаговый туберкулёз лёгких;
- Инфильтративный туберкулёз лёгких;
- Туберкулёзный плеврит;
- Туберкулема лёгких;

Туберкулёзная интоксикация у детей и подростков

- Нелокализованная форма туберкулёза, которая встречается у детей и подростков, то есть у лиц моложе 18 лет. Диагноз устанавливают на основании данных туберкулинодиагностики.
- Выраж туберкулиновых проб.
- Нарастание туберкулиновой чувствительности.
- Гиперэргические реакции. Диагноз туберкулёзной интоксикации устанавливается только после обследования в условиях противотуберкулёзного диспансера.



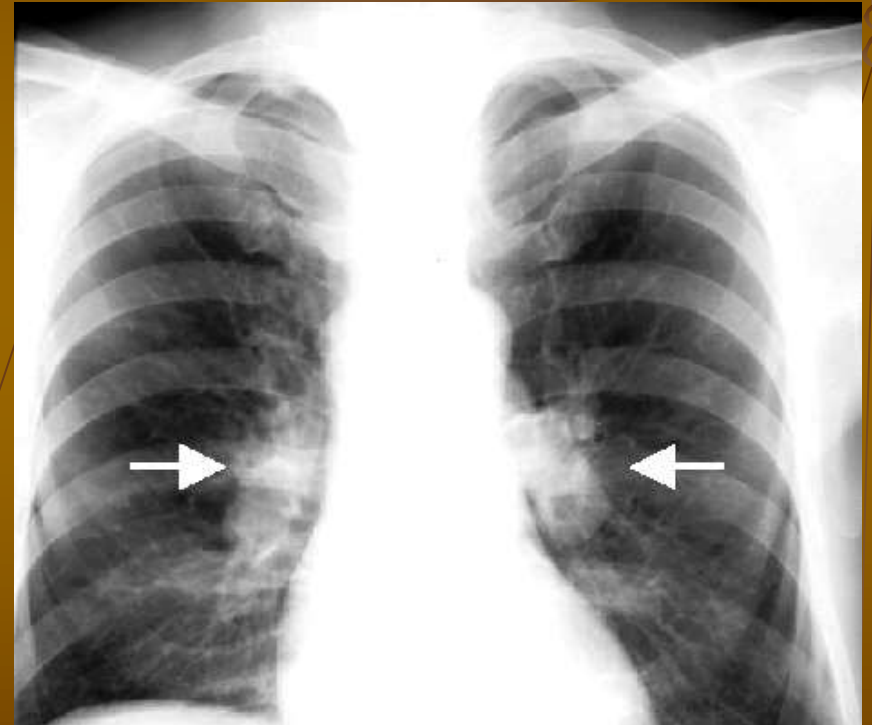
Первичный туберкулёзный комплекс

- Характеризуется развитием воспалительных изменений в лёгочной ткани, поражением регионарных внутригрудных лимфатических узлов. ПТК - наблюдается чаще всего в детском возрасте.
- Первичный туберкулёзный комплекс может протекать малосимптомно, но чаще имеют место признаки туберкулёзной интоксикации.



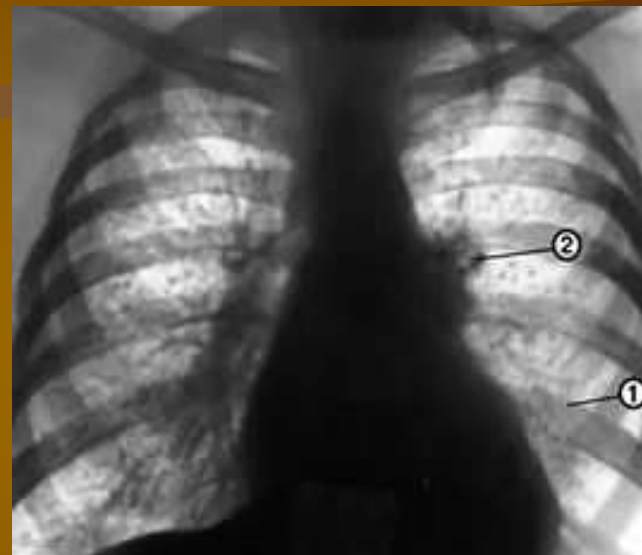
Туберкулёз внутригрудных лимфатических узлов

- Развивается у детей, подростков и взрослых (18 – 25 лет) в результате первичного заражения туберкулёзом.
- Малая форма проявляется незначительным увеличением 1-2 лимфоузлов до 0,5-1,5 см. Симптоматика смазанная, может проявляться повышенной слабостью или ухудшением аппетита, иногда наблюдается небольшое повышение температуры.



Очаговый туберкулёз у детей и подростков

- Характеризуется наличием немногочисленных очагов, локализующихся в ограниченном участке одного или обоих лёгких и занимающих 1 – 2 сегмента.
- Очаговый туберкулёз представляет наиболее раннюю форму вторичного туберкулёза у детей старшего возраста и подростков.
- У большинства детей очаговый процесс в лёгких выявляют на фоне клинического благополучия, но может сопровождаться субфебрильной температурой, повышенной утомляемостью, похудением.



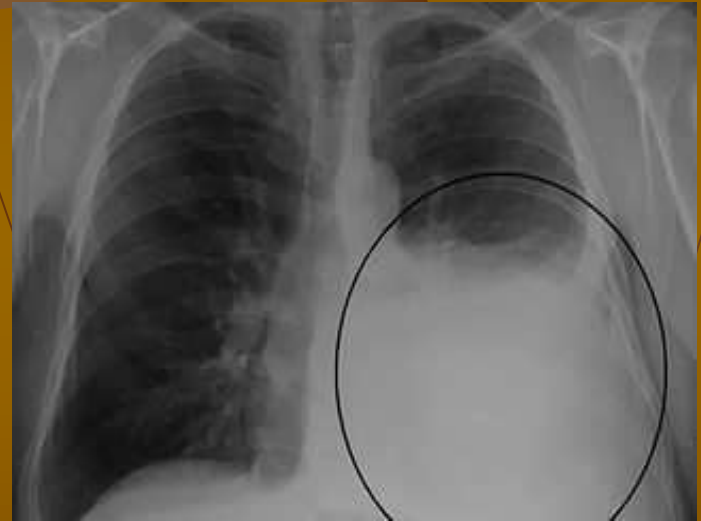
Инфильтративный туберкулёз у детей и подростков

- Характеризуется наличием в лёгких воспалительных изменений, преимущественно экссудативного характера с казеозным некрозом и наличием или отсутствием деструкции лёгочной ткани.
- Клинические проявления инфильтративного туберкулёза зависят от распространённости и выраженности воспалительных изменений в лёгких.
- Чаще всего встречаются бессимптомное или малосимптомное течение заболевания. Начало заболевания напоминает обычную инфекцию верхних дыхательных путей.



Туберкулёзный плеврит

- Диагноз устанавливается по совокупности клинических и рентгенологических признаков, а характер плеврита – по результатам исследования диагностического материала, полученного при пункции плевральной полости или биопсии плевры.
- У детей и подростков плеврит может возникнуть как осложнение ТВГЛУ и ПТК.



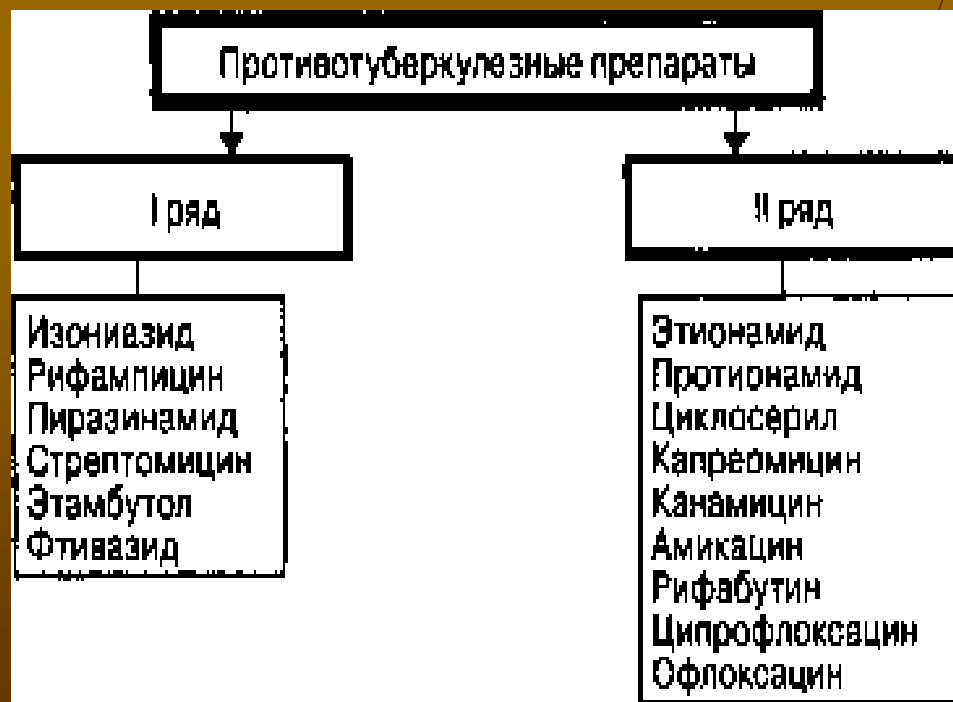
Туберкулема лёгких

- Это как правило следствие, исхода инфильтративного туберкулеза, но также туберкулема может сформироваться при диссеминированном туберкулезе, где имеются инфильтраты достаточно больших размеров. Иногда они возникают при кавернозном туберкулезе



Лечение туберкулёза у детей и подростков

- Лечение туберкулёза следует начинать в стационарных условиях под контролем врача – фтизиатра;
- Лечение проводят комплексно и включает в себя химиотерапию;



Стандартные режимы химиотерапии

- 1 режим – назначают впервые выявленным больным с бактериовыделением и распространённым либо осложнённым поражением различных органов;
- 2 А режим – назначают при повторном курсе химиотерапии после перерыва в лечении или по поводу рецидива;
- 2 Б режим – назначают больным с высоким риском лекарственной устойчивости микобактерий;
- 3 режим – назначают впервые выявленным больным без бактериовыделения, с малыми и неосложнёнными формами туберкулёза;
- 4 режим – назначают больным с выделением микобактерий, устойчивых к изониазиду и рифампицину;



Профилактика туберкулёза

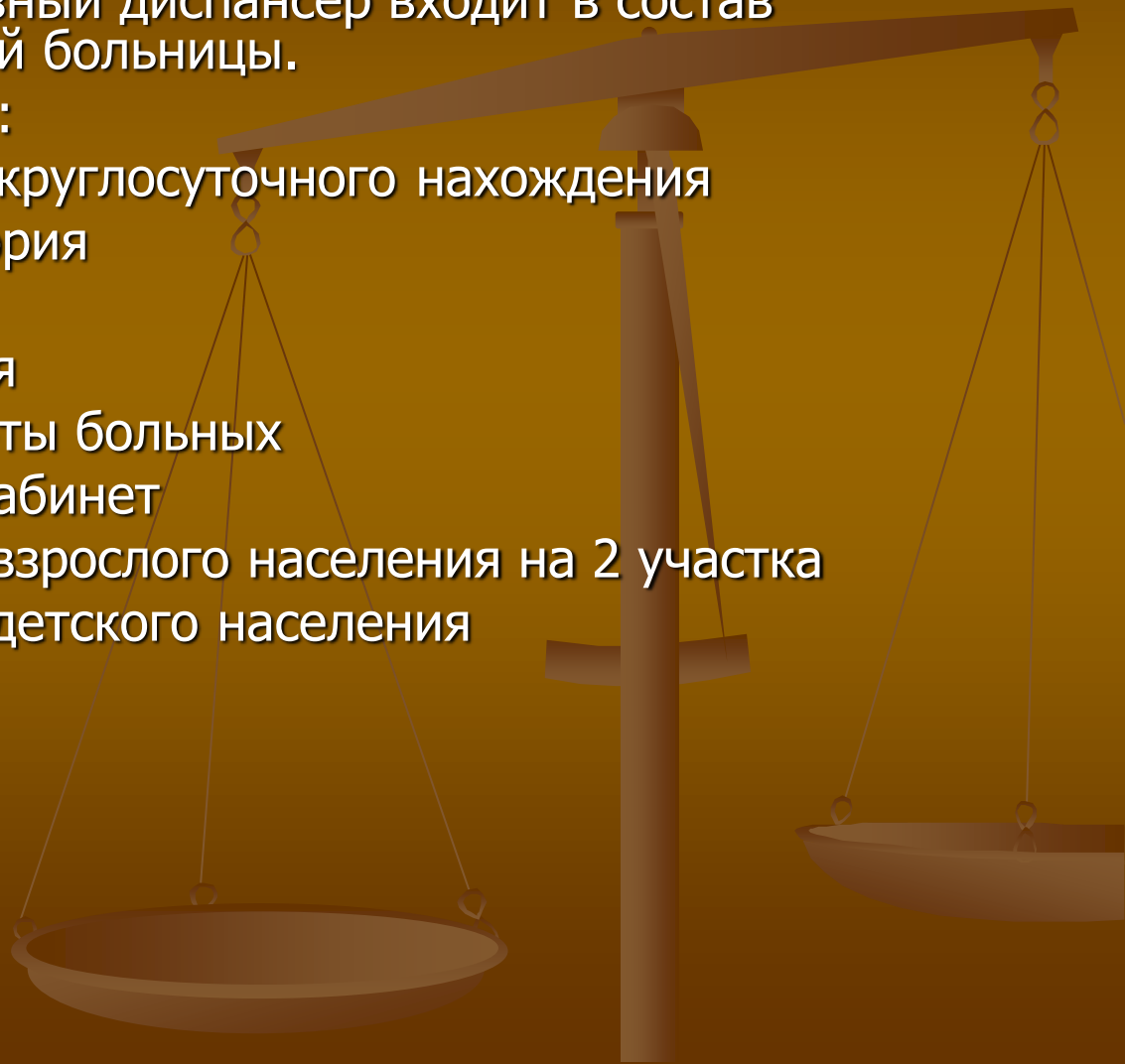
Выделяют профилактику:

- **Специфическая (прививка БЦЖ)**
- **Социальная (укрепление здоровья населения, улучшение жилья, питания)**
- **Медикаментозная (противотуберкулёзные препараты)**
- **санитарная**

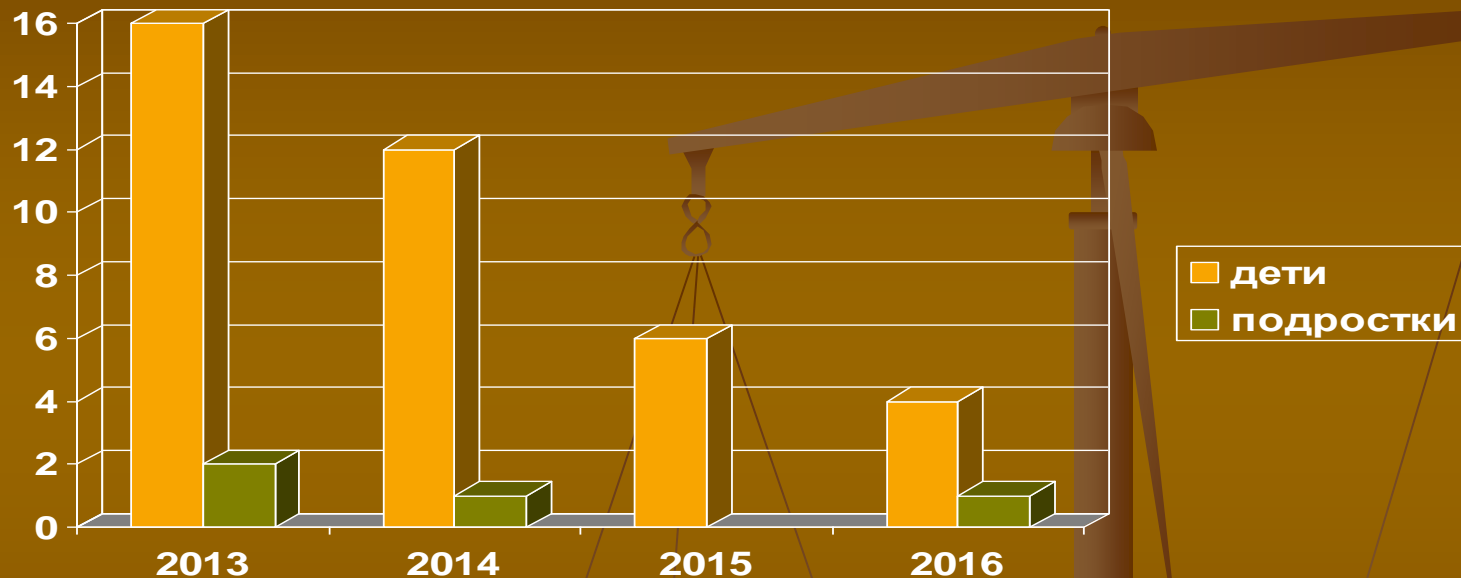


Характеристика Артёмовского противотуберкулёзного диспансера

- Артёмовский туберкулёзный диспансер входит в состав Буланашской поселковой больницы.
- В диспансере находятся:
 - стационар на 25 коек круглосуточного нахождения
 - клиническая лаборатория
 - ЛОР-кабинет
 - кабинет физиолечения
 - комната забора мокроты больных
 - рентгенологический кабинет
 - амбулаторный приём взрослого населения на 2 участка
 - амбулаторный приём детского населения
 - прививочный кабинет
 - прачечная



Заболеваемость детей и подростков в Артемовском Городском Округе 2013 – 2016 гг.



Основной причиной увеличения числа заболевших детей в 2-13 году явилось внедрение на территории области современных диагностических технологий, которые повысили качество и своевременную диагностику малых и ограниченных форм туберкулёза у детей (это проба Диаскинтест и использование КТ обследования детей с положительным Диаскинтестом).

Туберкулинодиагностика детей 2014 – 2016 гг.

показатели	2014	2015	2016
Охват тубпробами детей с 0 – 14 лет	87,2 %	85,3 %	94 %
Показатель Виража Туберкулиновых проб	117 ребёнка 1,3 %	96 детей 1,08 %	46 детей 0,46 %
Показатель первичной инфицированности на 100 тыс.насел	1164,6	925,7	457,9

Показатели Виража туберкулиновых проб соответствуют показателю заболеваемости. Показатель инфицированности – это процент всех туберкулиноположительных за счёт вирулентного инфицирования детей от числа обследованных. Это показатель, свидетельствующий о благополучии по туберкулёзу в районе.

Работа стационарного отделения противотуберкулёзного диспансера в 2016 году

Количество коек – 25

Поступило за 2016 год – 164 человека

Выбыло – 169 человек

В т.ч умерло – 18 человек (10,7 %), умерло от
туберкулёза – 12 чел (7,1 %)

Койко-дни – 9198 (105,7 %)

Работа койки – 367,9

Оборот койки – 6,8

Количество пролеченных в соответствии с МЭС - 99 чел

Всемирный день борьбы с туберкулёзом – 24 марта

С 1911 года цветок белой ромашки избран эмблемой борьбы с туберкулёзом, как символ здоровья и чистоты дыхания наших лёгких



**Существуют тысячи болезней, но
здоровье бывает только одно.**

(Карл Людвиг Берне)

**Запомнить всё нельзя, но понять
можно!**

**Мы живём, потому что дышим.
Дышите полной жизнью!**

Будьте здоровы!!!



Список литературы

1. Крофтон Д., Н. Хорн. Клиника туберкулёза. 1996.
2. Пальцев М.А. Кожная проба с препаратом Диаскинтест. 2010 г.
3. Янченко Е.Н., Греймер М.С. Туберкулёз у детей и подростков. 1987 г.
4. Бородулин Б.Е., Бородулина Е.А. Фтизиатрия. 2006 г.
5. Холенко А.В. Туберкулёз органов дыхания. 1981 г.
6. Картинки из интернет ресурсов.

