



24 марта всемирный день борьбы с туберкулезом

группа «Ягодка»

Воспитатель: Калинина Ч.А.



Ежегодно 24 марта – в день, когда в 1882 году немецкий микробиолог Роберт Кох объявил о сделанном им открытии возбудителя туберкулеза, по решению Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) отмечается Всемирный день борьбы с туберкулезом.

Целью Всемирного дня борьбы против туберкулеза является повышение осведомлённости о глобальной эпидемии туберкулеза и усилиях по ликвидации этой болезни. Именно поэтому, в подготовительной к школе группе «Ягодка» (воспитатель Калинина Ч. А.) прошёл ряд мероприятий с детьми, приуроченных к этой дате.

Так, в частности, дети просмотрели мультипликационный видеоролик, где в доступной форме диктор рассказал о симптомах туберкулеза. На следующий день воспитатель Калинина Ч. А. повела с ребятами разговор о профилактике туберкулеза, используя мультимедийную презентацию «Здоровью скажем – ДА!».

Также воспитанникам был показан мультфильм «Не кури!» с последующим обсуждением просмотренного; в итоге, дети сделали вывод: «Курить – здоровье губить!».

Не была забыта и работа в ближайшем социуме: дети раздавали прохожим буклеты «Диагноз – разрушающий твои планы» и вручали сделанные своими руками ромашки, как символ борьбы с туберкулезом.

Соответствующая работа была проведена и с родителями данной группы: в информационный уголок размещена листовка «3 простых способа защитить малыша от туберкулеза», оформлены папки-передвижки: «Что такое туберкулез?», «Диагностика и профилактика туберкулеза», «Специфическая профилактика туберкулеза».



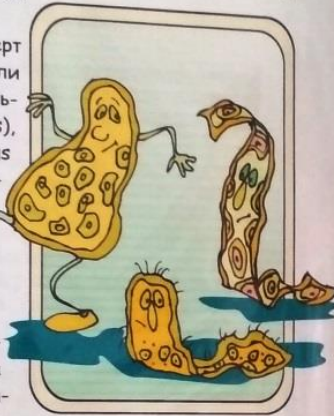


Что такое туберкулез?

Туберкулез - инфекционное заболевание, вызываемое микобактерией туберкулеза (*Mycobacterium tuberculosis*, другое название - бацилла Коха), характеризующееся образованием одного или множества очагов воспаления в различных органах, но чаще всего в легочной ткани.

Возбудителя туберкулеза открыл Роберт Кох в 1882 г. Впоследствии учеными были выявлены микобактерии туберкулеза нескольких типов: человеческого (*typus humanus*), бычьего (*typus bovinus*), птичьего (*typus avium*). Человек восприимчив преимущественно к первым двум типам микобактерий туберкулеза.

В отличие от других микробов, микобактерия туберкулеза чрезвычайно живуча: отлично себя чувствует и в земле, и в снегу, устойчива к воздействию спирта и кислот. Погибнуть она может под длительным воздействием прямых солнечных лучей, высоких температур и хлорсодержащих веществ.



Пути заражения туберкулезом

Воздушно - капельный путь - заражение происходит от больного активной формой туберкулеза человека, который, разговаривая, чихая или кашляя, распространяет вокруг себя большое количество палочек Коха.

Контактный путь - через бытовые предметы.

Пищевой путь - при употреблении в пищу молочных продуктов от больных туберкулезом животных.

Известно, что 75-80% взрослых жителей нашей планеты являются постоянными носителями микобактерий туберкулеза, причем **болезнь развивается лишь у 10-15% лиц, заразившихся микобактерией туберкулеза**, остальные зараженные люди являются носителями туберкулезной инфекции (инфицированными микобактерией туберкулеза).

Человек может прожить всю жизнь, не заболев туберкулезом. Но если защитные силы организма ослабнут, то заболеть туберкулезом возможно.

Развитию заболевания способствуют факторы

1. Эпидемиологические факторы:

Нахождение в месте пребывания больного туберкулезом, выделяющего микобактерии увеличивает риск заболеть туберкулезом в 6-10 раз, чем у лиц из здорового окружения.

2. Возрастно - половые факторы:

Наиболее чувствительны к туберкулезной инфекции дети первого года жизни, младшего и среднего школьного возраста, подростки. Мужчины болеют туберкулезом чаще, чем женщины.

3. Медицинские факторы:

Недостаточность иммунной системы, обусловленная наличием хронических инфекций, хронических заболеваний органов дыхания (бронхиты, пневмонии и др.), сахарного диабета, язвенной болезни желудка, ВИЧ или СПИД.

4. Социальные факторы:

Неудовлетворительные бытовые условия, пыльные и непроветренные помещения. Нарушение режима питания, отдыха, курение, алкоголизм, наркомания.

Основные симптомы (признаки) туберкулеза

Туберкулез может начинаться достаточно быстро, а может протекать, совершенно не влияя на самочувствие больного. Однако в большинстве случаев он развивается постепенно и для него характерны следующие проявления:

- быстрая утомляемость и появление общей слабости особенно в вечернее время;
- снижение или отсутствие аппетита;
- повышенная потливость, особенно в ночное время;
- потеря веса;
- незначительное повышение температуры тела (от 37°C, редко до 38°C);
- появление одышки при небольшой физической нагрузке;
- кашель или покашливание без мокроты или с выделением слизистой или слизистогнойной мокроты, как правило, в незначительном количестве, возможно с кровью.



Что делать при появлении признаков заболевания?

При появлении первых признаков заболевания следует обратиться к врачу за медицинской помощью, **самолечением заниматься нельзя**.

В Томске наблюдение и лечение тубинфицированных и больных туберкулезом осуществляется в Томском областном противотуберкулезном диспансере (г. Томск, ул. Р. Люксембург, 17, тел. (3822) 51-42-98, ул. Кузнецова, 26, тел. (3822) 563-175).

Стационарное лечение туберкулеза у взрослых осуществляется в ОГБУЗ «Томская областная клиническая туберкулезная больница», детей в ОГБУЗ «Областная детская туберкулезная больница».

Диагностика туберкулеза

1. Для выявления инфицирования микобактериями туберкулеза используется внутрикожная диагностическая проба Манту с туберкулином. Проба проводится всем детям 1 раз в год, а детям с повышенным риском заболеть туберкулезом (из контакта с больными туберкулезом, часто болеющими) - 2 раза в год. Реакция на пробу Манту считается положительной при формировании инфильтрата (папулы) диаметром 5 мм и более.

2. У подростков (15-18 лет) и взрослых для выявления заболевания проводят флюорографическое обследование органов дыхания (ФЛГ), которое позволяет выявить начальные признаки туберкулеза легких. Этот метод обследования проводится однократно в год и совершенно безвреден, доза рентгеновского облучения очень мала.

3. Все лица, у которых есть клинические симптомы подозрительные на туберкулез, должны обязательно сдать мокроту на анализ для исследования на микобактерии туберкулеза.

При подозрении на туберкулез по пробе Манту или ФЛГ все лица направляются на консультацию к врачу-фтизиатру.

Профилактика туберкулеза

Как защитить себя от заражения туберкулезом (методы неспецифической профилактики):

- избегайте всего, что может ослабить защитные силы Вашего организма;
- соблюдайте режим труда и отдыха;
- питание должно быть сбалансированным по содержанию белков, жиров и углеводов, богато витаминами и микроэлементами;
- регулярно занимайтесь спортом;
- больше бывайте на свежем воздухе;
- не курите, не позволяйте курить другим в вашем окружении;
- не употребляйте алкоголь и наркотики;
- чаще проветривайте помещения, где находитесь (класс, квартира и др.);
- систематически проводите влажную уборку помещений;
- пользуйтесь индивидуальной посудой и средствами гигиены;
- обязательно соблюдайте личную гигиену (мытьё рук после возвращения с улицы, из транспорта, из туалета и перед едой);
- держитесь подальше от кашляющих людей.



Специфическая профилактика туберкулеза (вакцинация) и иммунитет при туберкулезе

Для профилактики туберкулеза применяют БЦЖ-вакцину, содержащую живые, но ослабленные микобактерии туберкулеза.

Прививку делают в роддоме при отсутствии противопоказаний в первые 3-7 дней жизни ребенка. В 7 и 14 лет при отрицательной реакции Манту и отсутствии противопоказаний проводят ревакцинацию. После введения вакцины образуется небольшое уплотнение, заживает оно долго, 2-3 месяца, и после себя оставляет рубчик.

Вакцинированные дети заболевают туберкулезом реже, и у них практически не развиваются тяжелые формы со смертельным исходом. Длительность действия вакцины составляет 7-10 лет.

Противотуберкулезная вакцина БЦЖ не эффективна, если она вводится уже инфицированному лицу.

После того, как человек переболевает туберкулезом, у него формируется нестерильный иммунитет, то есть вроде бы невосприимчивость к инфекции, но в то же время в самом организме часть туберкулезных палочек может находиться в "дремлющем" состоянии, при снижении защитных сил организма они могут активироваться вновь. Поэтому все выздоровевшие в течение длительного времени должны наблюдаться у фтизиатра.

Что делать, если туберкулезом болен Ваш друг или родственник?

- немедленно направьте его к врачу;
- обследоваться самому, если диагноз туберкулеза у него подтвердится;
- поддерживать близкого человека в трудную минуту, напоминать ему о регулярном приеме лекарства;
- содействовать, чтобы курс лечения вашим близким был пройден до выздоровления.



**дать шанс здоровью
можешь только ТЫ!**

Не откладывайте начало занятий физкультурой на завтра, на выходные или на следующий год. Начните заниматься прямо сейчас! Примите это ответственное решение и заслужите уважение и похвалу от самого себя!



ПЛОТНОСТЬ ПИЩЕВОЙ ПОДСОЛЫ

Плотность пищевой посылы — это количество соли, содержащееся в единице массы продукта. Чем выше плотность посылы, тем больше соли содержится в продукте. Это может быть опасно для здоровья, особенно для детей, так как избыток соли приводит к повышению артериального давления и развитию сердечно-сосудистых заболеваний.

Как снизить потребление соли?

- Избегать продуктов с высоким содержанием соли (соусы, консервы, колбасы, сыры).
- Следить за количеством соли, добавляемой при приготовлении пищи.
- Использовать альтернативные вкусовые добавки (специи, травы).



СРЕДСТВО С НАСЛЕДСТВЕННОЙ ТЕНДЕЦИЕЙ

Средство с наследственной тенденцией — это средство, которое используется для профилактики и лечения заболеваний, передающихся по наследству. Такие заболевания могут быть вызваны генетическими мутациями и могут проявляться в виде различных симптомов, таких как повышенное давление, диабет, болезни сердца и т.д.

Важные моменты:

- Своевременная диагностика и лечение.
- Соблюдение рекомендаций врача.
- Избегание вредных привычек.











