



ОДЕСЬКИЙ  
ОБЛАСНИЙ

ЦКПХ

# ТУБЕРКУЛЬОЗ- ХВОРОБА НЕБЕЗПЕЧНА!



**24 березня  
відзначається  
Всесвітній день  
боротьби з  
туберкульозом**



**Так!  
Ми можемо подолати  
туберкульоз!**

Близько двох мільярдів людей – третина населення світу – інфікована мікобактерією туберкульозу.

Одна людина з кожних 10 інфікованих протягом свого життя захворіє на туберкульоз.

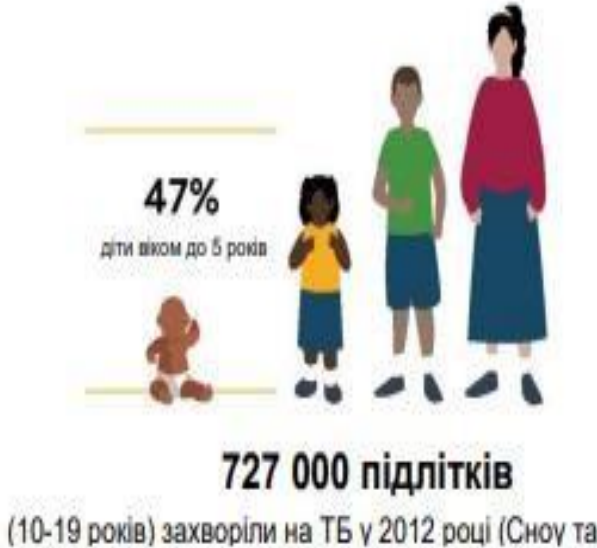
Туберкульоз займає перше місце у структурі смертності від інфекційних та паразитарних хвороб.

# ТУБЕРКУЛЬОЗ У СВІТІ



**10,6 мільйона** → **1,3 мільйона**  
ТБ серед людей різного віку у 2022 році      Смертність від ТБ у 2022 році

**1,25 мільйона** → **214 000**  
дітей (0-14 років) захворіли на ТБ у 2022 році (12% від усіх випадків ТБ)      Смертність від ТБ у 2022 році (16% від усіх смертей від ТБ)



Серед смертей серед ВІЛ-негативних дітей та підлітків 0-14 років **76%** припадає на дітей віком до 5 років

**96%** смертей сталися у дітей, які не мали доступу до лікування ТБ (Додд та ін., 2017)(23)

**31 000** (14%) смертей від ТБ у віковій групі 0-14 років були серед дітей, які живуть з ВІЛ

**ТУБЕРКУЛЬОЗ НЕ РОЗРІЗНЯЄ  
СОЦІАЛЬНОГО СТАТУСУ І  
ОДНАКОВО НЕБЕЗПЕЧНИЙ ДЛЯ  
УСІХ.**



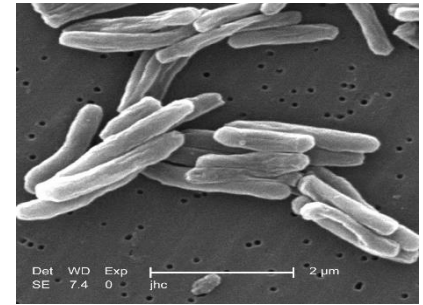
**Туберкульоз** – це інфекційне захворювання, яке може уражати практично всі органи людини - легені, кістки, очі, шкіру, нирки, кишківник, мозок, жіночі та статеві органи, лімфатичні вузли.

У 95 % випадків уражаються саме легені.

Основним джерелом розповсюдження туберкульозу є людина, яка виділяє мікобактерії туберкульозу.

**Збудником туберкульозу є мікобактерія.**

**Джерелом зараження є хворі люди на активну форму легеневого туберкульозу або домашні тварини.**



**Основне джерело зараження – хвора людина. Туберкульоз поширюється повітряно-крапельним шляхом.**



# Фактор передачі туберкульозу

Головним фактором передачі туберкульозної інфекції є **повітря закритого приміщення з інфекційним аерозолем**, що є більшим ризиком інфікування, ніж тісний контакт з хворим.

Заразність МБТ в аерозолі зберігається протягом **6-8 годин**



## МІКОБАКТЕРІЇ ТУБЕРКУЛЬОЗУ У НАВКОЛИШНЬОМУ СЕРЕДОВИЩІ

Гинуть під дією сонячних променів.

Чутливі до тепла: пастеризація або прання за температури 60°;

у вологому мокротинні витримують нагрівання впродовж 30 хв.

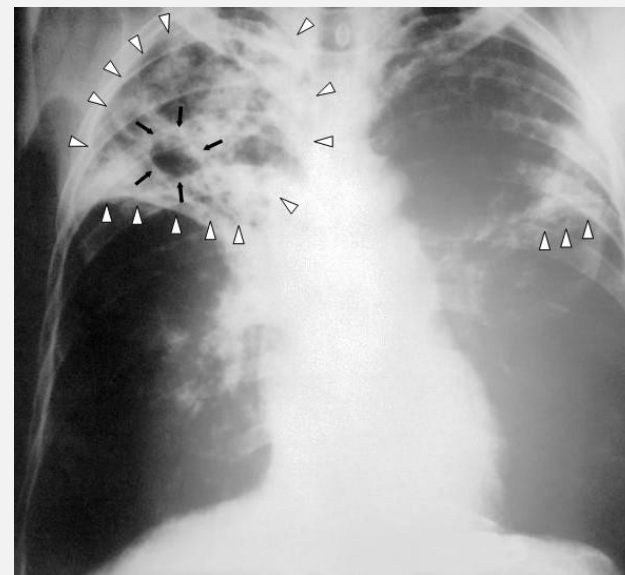
При кип'ятінні гинуть через 5 хв.

В темному і сухому місці зберігаються до 10-12 місяців,

у вуличному пилу зберігаються до 2 місяців;

у ґрунті - до 6 місяців.

МБТ витримують процеси гниття і можуть кілька місяців зберігатися в похованих трупах.



Здорова людина може заразитися туберкульозом, вдихаючи краплини вологи, що містять МБТ, які виділяються хворим на активну форму туберкульозу при кашлі, чиханні, розмові.

Спочатку хвороба протікає приховано, і людина часто не звертає уваги на тривале погане самопочуття або намагається лікувати «застиуду» та «кашель» самостійно.

При кашлі, чханні, розмові хворий виділяє аерозоль, який швидко висихає. Частина крапель, багатих на мікобактерії, тривалий час знаходиться у завислому стані в повітрі та при вдиханні людиною легко досягає альвеол легень.

Позалегеновий ТБ розвивається в таких місцях, як горло, лімфатичні вузли, плевра, нирки, кістки і суглоби тощо.

Позалегеновий ТБ відмічають у людей із ВІЛ-інфекцією частіше, ніж у не інфікованих ВІЛ. Позалегеновий ТБ часто поєднується з легеновим.



**Інфекційна аерозоль  
розповсюджується:  
при розмові на 1 метр,  
при кашлі на 3 метри,  
при чханні до 8 метрів.**



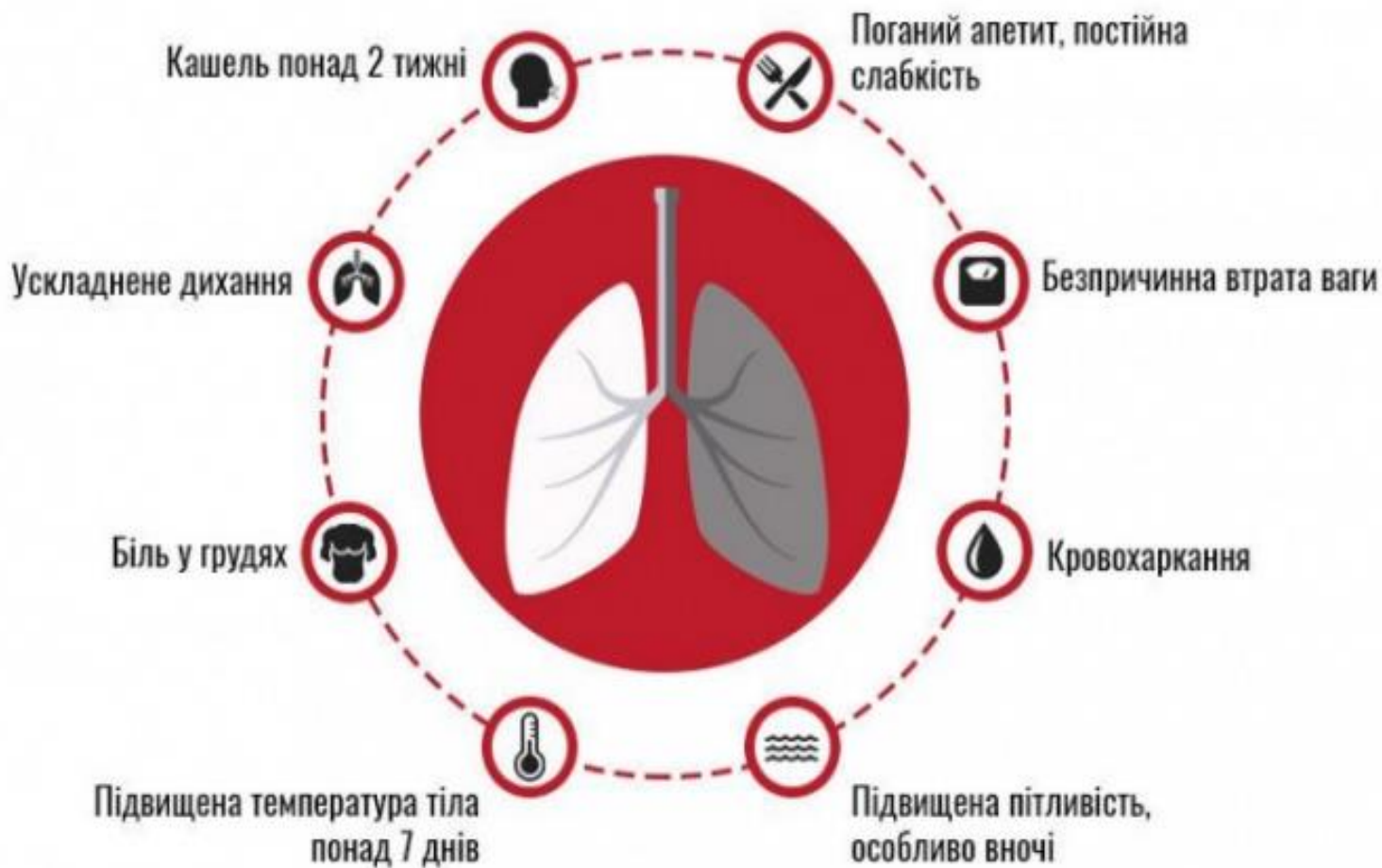
**АЛЕ**

**НЕ КОЖНА ЛЮДИНА, ЯКА ВСТУПАЄ В КОНТАКТ З ХВОРИМ БАКТЕРІОВИДІЛЮВАЧЕМ, ІНФІКУЄТЬСЯ.**

**ЙМОВІРНІСТЬ ПЕРЕНОСУ ТБ ЗАЛЕЖИТЬ ВІД ТРЬОХ ГОЛОВНИХ ЧИННИКІВ:**

- 1) СТУПЕНЯ ЗАРАЗНОСТІ ХВОРОГО;**
- 2) НАВКОЛИШНЬОГО СЕРЕДОВИЩА, В ЯКОМУ ВІДБУВАВСЯ КОНТАКТ ІЗ ХВОРИМ;**
- 3) ТРИВАЛОСТІ КОНТАКТУ.**

# ТУБЕРКУЛЬОЗ. ОСНОВНІ СИМПТОМИ ЗАХВОРЮВАННЯ



## **Будь-яка людина повинна для себе запам'ятати одне правило:**

**якщо у вас довготривалий кашель (понад 3 тижні) і хоча б один із попередніх симптомів — передусім цій людині потрібно звернутися до лікаря і пройти обстеження на туберкульоз — рентген легень та здача мокротиння**

**на наявність**

**мікобактерій туберкульозу.**

**Необхідно наголосити на**

**важливості профілактичної**

**флюорографії, яку групам ризику**

**з туберкульозу необхідно проводити**

**один раз на рік.**

**Пам'ятайте — хворобі легше запобігти, ніж вилікувати.**



# **ХТО МОЖЕ ЗАХВОРИТИ НА ТУБЕРКУЛЬОЗ?**

**ГРУПИ ПІДВИЩЕНОГО РИЗИКУ РОЗВИТКУ ТБ**

**НА ТУБЕРКУЛЬОЗ МОЖЕ ЗАХВОРИТИ КОЖЕН, ПРОТЕ ДЕЯКІ МАЮТЬ БІЛЬШИЙ РИЗИК ВИНИКНЕННЯ ЗАХВОРЮВАННЯ, А САМЕ:**

- ОСОБИ, ЯКІ ЗНАХОДЯТЬСЯ У ПОСТІЙНОМУ КОНТАКТІ З ХВОРИМ НА ТУБЕРКУЛЬОЗ;**
- ВІЛ-ІНФІКОВАНІ І ХВОРИ НА СНІД;**
- ОСОБИ, ЯКІ СТРАЖДАЮТЬ НА АЛКОГОЛІЗМ, ПАЛЯТЬ, ВЖИВАЮТЬ НАРКОТИКИ;**
- ОСОБИ З ПОСЛАБЛЕНИМ ІМУНІТЕТОМ ВНАСЛІДОК НЕПРАВИЛЬНОГО ХАРЧУВАННЯ, ПОГАНИХ УМОВ ЖИТТЯ АБО ХРОНІЧНИХ ХВОРОБ (ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ);**
- ДІТИ ТА ЛІТНІ ЛЮДИ , ОСКІЛЬКИ ЇХ ІМУННА СИСТЕМА НЕ СФОРМОВАНА ТА ПОСЛАБЛЕНА;**
- ВАГІТНІ ТА ПОРОДІЛЛІ.**
- ЛЮДИ, ЯКІ МАЮТЬ ОНКОЛОГІЧНІ ЗАХВОРЮВАННЯ.**

**Туберкульоз у дітей** починається зі слабкості, підвищеної втомлюваності та дратівливості.

Дитина перестає рости й додавати у вазі, починає відставати від однокласників в навчанні. При цьому, спостерігається невелике підвищення температури (до 37,5), збільшуються лімфовузли.

У таких дітей туберкульозні проби дають позитивну відповідь. Все це є ознаками туберкульозної інтоксикації та потребує лікування. Чим раніше батьки звертають увагу на зміну в поведінці та самопочутті дитини, тим вище шансвилікування.





**Через те, що хвороба передається повітряно-крапельним шляхом, повністю захиститися від туберкульозу неможливо. Дітям на 3-5 день після народження вводять вакцину проти туберкульозу — БЦЖ.**

**Вона повністю не захищає від інфікування, але зменшує ризик зараження та розвитку тяжких форм, таких як туберкульозний менінгіт та міліарний туберкульоз.**



## **ЯК МОЖНА ВИЗНАЧИТИ ТБ-ІНФЕКЦІЮ?**

**Тб-інфекцію можна визначити по туберкуліновій шкірній пробі (проба Манту).**

**Позитивна туберкулінова проба означає, що туберкульозні бактерії знаходяться в організмі, людина інфікована збудником туберкульозу.**

**ЛЮДИ, ІНФІКОВАНІ МІКОБАКТЕРІЯМИ ТБ, НЕ ВВАЖАЮТЬСЯ ХВОРИМИ НА ТБ І НЕ Є ЗАРАЗНИМИ.**



**ЩО РОБИТИ, ЯКЩО ВИ ПОМІТИЛИ  
СХОЖІ СИМПТОМИ У СЕБЕ ЧИ СВОЇХ  
БЛИЗЬКИХ?**

**ВІДПОВІДЬ ЄДИНА – ЯКОМОГА ШВИДШЕ  
ЗВЕРНІТЬСЯ ДО ЛІКАРЯ!**

**НЕ ЗАТЯГУЙТЕ ЧАС І НЕ ЗАЙМАЙТЕСЯ  
САМОЛІКУВАННЯМ.**

**ЧИМ РАНІШЕ БУЛО РОЗПОЧАТЕ ЛІКУВАННЯ,  
ТИМ БІЛЬШЕ ШАНСІВ НА ЙОГО УСПІХ.**



# ЯКІ ДОСЛІДЖЕННЯ ДОЗВОЛЯЮТЬ ВСТАНОВИТИ ДІАГНОЗ?

ОСНОВНИМИ ДОСЛІДЖЕННЯМИ Є:

- ОГЛЯД У ЛІКАРЯ
- СКРИНІНГОВЕ АНКЕТУВАННЯ
- ДОСЛІДЖЕННЯ МОКРОТИННЯ
- РЕНТГЕНОЛОГІЧНЕ ОБСТЕЖЕННЯ ОРГАНІВ ГРУДНОЇ КЛІТКИ.



ОБСЯГ ДОСЛІДЖЕННЯ ВИЗНАЧАЄ ЛІКАР.

**ВАШЕ ЗАВДАННЯ – ВЧАСНО  
ЗВЕРНУТИСЯ ДО ЛІКАРЯ!**



ПРОФІЛАКТИКА  
ТУБЕРКУЛЬОЗУ СКЛАДАЄТЬСЯ З  
КОМПЛЕКСУ РІЗНИХ ЗАХОДІВ.

РОЗРІЗНЯЮТЬ:  
**СПЕЦИФІЧНУ ПРОФІЛАКТИКУ**  
(ВАКЦИНАЦІЯ, ХІМІОПРОФІЛАКТИКА),  
**САНІТАРНУ ТА СОЦІАЛЬНУ**  
ПРОФІЛАКТИКУ ТУБЕРКУЛЬОЗУ.

# СОЦІАЛЬНА ПРОФІЛАКТИКА НАПРАВЛЕНА НА:

- Оздоровлення умов зовнішнього середовища;
- підвищення матеріального добробуту населення;
- укріплення здоров'я дітей та населення;
- поліпшення харчування та життєво-побутових умов;
- розвиток фізичної культури й спорту;
- проведення заходів по боротьбі з алкоголізмом, наркоманією, палінням та іншими шкідливими звичками.



## **ЩОБ НЕ ЗАХВОРИТИ НА ТУБЕРКУЛЬОЗ ВИКОНУЙТЕ ЗВИЧАЙНІ ПРАВИЛА:**

- Проходьте профілактичні обстеження на туберкульоз (не рідше 1 разу на рік)
- Вживайте збалансоване харчування
- Приймайте вітамінні комплекси у перехідні сезони (осінь, весна)
- Відмовтесь від шкідливих звичок
- Своєчасно лікуйте супутні захворювання
- Ведіть здоровий спосіб життя
- Дотримуйтесь правил особистої гігієни
- Частіше провітрюйте приміщення
- Позитивний вплив на стан організму мають регулярні фізичні вправи та загартовування.



## ВАЖЛИВО ПАМ'ЯТАТИ, ЩО ТУБЕРКУЛЬОЗ ВИЛІКОВНИЙ.

Основними є протитуберкульозні препарати, які вбивають збудник туберкульозу. Лікування чутливого туберкульозу триває 6 місяців. Щоб лікування було ефективним необхідно дотримуватися всіх порад фахівця, аби не поширювати хворобу далі й уникнути повторного захворювання та формування стійкості збудника до препаратів.





ЯК НАСЛІДОК РАННЬОГО ВИЯВЛЕННЯ  
ТА ПРАВИЛЬНО ПРОВЕДЕНОГО  
ЛІКУВАННЯ ЛЮДИНА ПРИПИНЯЄ  
ВИДІЛЯТИ МБТ У НАВКОЛИШНЄ  
СЕРЕДОВИЩЕ І НІКОГО НЕ ЗАРАЖАЄ.

**РАННІЙ ПОЧАТОК  
ЛІКУВАННЯ ПРИ  
ТУБЕРКУЛЬОЗІ–ЗАПОРУКА  
УСПІШНОГО ВИДУЖАННЯ.**

Передбачити загрози.  
Захистити здоров'я. Зберегти майбутнє.

**Бережіть себе та будьте  
здоровими!**

