

ТУБЕРКУЛЕЗ в вопросах и ответах

*Общие сведения
о туберкулезе*

*Формы и симптомы
туберкулеза*

*Диагностика
туберкулеза*

*Профилактика
туберкулеза*



ОГБУЗ «Центр медицинской профилактики»

ТУБЕРКУЛЕЗ

в вопросах и ответах

методическое пособие



Томск - 2014

Туберкулез в вопросах и ответах: метод. пособие/
Составитель И.А. Савина, ОГБУЗ «Центр медицинской профилактики»; – Томск, 2014. – 28 с.

В методическом пособии в доступной форме представлена информация о распространенности, клинических проявлениях, диагностике и профилактике туберкулеза.

Методическое пособие предназначено для специалистов, занимающихся санитарно-просветительской работой, участвующих в проведении первичной профилактики туберкулеза среди населения, и волонтеров, участвующих в мероприятиях по данной проблематике.

РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ БЕСПЛАТНО

Содержание:

1. Общие сведения о туберкулезе	4
2. Формы и симптомы туберкулеза	11
3. Диагностика туберкулеза	14
4. Профилактика туберкулеза	17
5. Тест-анкета для выяснения уровня знаний взрослого населения по туберкулезу	21
6. Список литературы	24
7. Информационные материалы по выявлению и профилактике туберкулеза	25

1. Общие сведения о туберкулезе

Что такое туберкулез?

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

Кто болеет туберкулезом?

Болеют туберкулезом и человек, и животные, и птицы, и даже рыбы. Туберкулезом может заболеть человек любого возраста. Наиболее подвержены заболеванию туберкулезом дети в возрасте до года, младшего школьного возраста, подростки и пожилые люди, при этом туберкулез у них имеет тяжелое прогрессирующее течение.

Когда стало известно об этом заболевании?

Туберкулез – одно из древних и распространенных инфекционных заболеваний. Это подтверждают обнаруживаемые при раскопках туберкулезные изменения в костных останках людей каменного века. В мумифицированных трупах древних египтян и перуанцев обнаружены признаки поражения туберкулезом суставов и костей. Туберкулез легких был широко распространен в Древней Индии и Китае. Классические описания туберкулеза легких были сделаны еще Гиппократом (460 – 377 гг. до нашей эры). Авиценна (Абу Али Хусейн ибн Абдаллах ибн Сина, 980 – 1037гг., среднеазиатский философ и врач) перечислил основные клинические проявления туберкулеза – кашель, мокроту, истощение, кровохарканье и первым предположил инфекционную природу туберкулеза, на это указывало широкое и повсеместное распространение заболевания среди жителей всех континентов.

Почему туберкулез называют социальным заболеванием?

Туберкулез относят к социальному заболеванию, так как заболевание чаще развивается в организме людей, которые курят, употребляют наркотики, злоупотребляют алкоголем, плохо питаются, часто подвергаются стрессам и переутомлению, не соблюдают санитарно-гигиенические нормы поведения.

Например, лица, злоупотребляющие алкоголем заболевают туберкулезом в 20–30 раз чаще остальных людей. Люди, находящиеся в контакте с больными туберкулезом и соблюдающие санитарно-гигиенический режим, заболевают туберкулезом в 6-10 раз реже «контактных» лиц, пренебрегающих санитарно-гигиеническими нормами поведения.

Кто открыл возбудителя туберкулеза и доказал, что это инфекционное заболевание?

Микобактерия туберкулеза была открыта немецким микробиологом Робертом Кохом 24 марта 1882 г. Отсюда ее второе название – палочка Коха. В то время в Германии от туберкулеза умирал каждый седьмой житель, и врачи были абсолютно бессильны против страшной болезни. Роберт Кох вел интенсивный поиск инфекционного «агента»: изучая под микроскопом препараты легкого, ученый выделил чистую культуру бактерий, которыми он заразил несколько сотен животных разных видов, и все они заболели туберкулезом.



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 туберкулёза.

В честь открытия Роберта Коха 24 марта отмечается как Всемирный день борьбы с туберкулезом.

Какими свойствами обладает микобактерия туберкулеза?

Микобактерия – это очень мелкий микроб, который можно увидеть только под микроскопом. В отличие от других микробов, микобактерия туберкулеза чрезвычайно живуча: отлично себя чувствует и в земле, и в снегу, устойчива к воздействию спирта и кислот. В тёмных, сырых, непроветриваемых помещениях, книжной пыли может сохранять активность до одного года. Она легко приспосабливается к лекарственным препаратам. Поэтому существуют лекарственноустойчивые формы туберкулеза, которые с большим трудом поддаются лечению.

Оптимальная температура жизнедеятельности микобактерии туберкулеза составляет +37°C (температура тела человека). При температуре +23°C микобактерия туберкулеза остается жизнеспособной до 7 лет, в высохшей мокроте больного туберкулезом – до 1 года.

При воздействии на микобактерию туберкулеза прямых солнечных лучей она погибает через 15 минут, при кипячении – через 20-30 минут.

Что такое инфицирование микобактерией туберкулеза?

Инфицирование – это попадание микобактерии туберкулеза в организм человека. Известно, что 75-80% взрослых жителей нашей планеты являются постоянными носителями микобактерии туберкулеза, т.е. они инфицированы.

Какие органы поражает микобактерия туберкулеза?

Чаще всего микобактерия поражает легкие, реже другие органы (кости, суставы, почки, кожу, глаза). Микобактерия не поражает волосы и ногти.

Инфицирование микобактерией туберкулеза и болезнь «туберкулез» это одно и то же?

Нет – инфицирование это еще не болезнь. С первых дней попадания в организм человека микобактерии туберкулеза проникают в кровь, и защитные силы организма активизируются для «обезвреживания» возбудителя туберкулеза. Под действием защитных сил организма человека микобактерия находится в «дремлющем» состоянии. При ослаблении защитных сил организма возбудитель туберкулеза может перейти из «дремлющего» состояния в активное, вследствие чего разовьется заболевание.

Опасен ли для окружающих инфицированный возбудителем туберкулеза человек?

Инфицированный микобактерией туберкулеза человек является здоровым носителем возбудителя туберкулеза, он не болеет сам и не может заразить окружающих.

Ребенок, инфицированный микобактерией туберкулеза, может без ограничений посещать детский сад, школу, кружки и спортивные секции.

По какой причине у инфицированного человека развивается туберкулез?

Главной причиной развития туберкулеза у инфицированного человека является снижение иммунитета при действии ряда факторов: простудные заболевания, грипп, инфекционные заболевания (ветряная оспа, корь, коклюш), хронический бронхит, бронхиальная астма, сахарный диабет, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, СПИД, применение гормональных препаратов для лечения других заболеваний.

Риск развития заболевания у инфицированного человека составляет 5-10% на протяжении всей жизни.

Какие факторы способствуют развитию туберкулеза?

Развитию туберкулеза способствуют следующие факторы:

- **эпидемиологические.** Нахождение в месте пребывания больного туберкулезом, выделяющего микобактерии, увеличивает риск заболевания туберкулезом в 6-10 раз. Поэтому больные туберкулезом должны быть своевременно изолированы и проходить лечение в специализированных санаториях, больницах, лесных школах;
- **возрастно-половые.** Туберкулезом может заболеть человек любого возраста и пола. При этом есть наиболее уязвимые группы: дети первого года жизни, младшие школьники (7-12 лет), подростки (15-18 лет), люди пенсионного возраста. Стоит отметить, что мужчины более подвержены риску заболевания туберкулезом, чем женщины;
- **медицинские.** Ослабление иммунной системы, обусловленное наличием хронических инфекций, хронических заболеваний органов дыхания (бронхиты, пневмонии). Сахарный диабет, язвенная болезнь желудка, ВИЧ или СПИД увеличивают риск заболевания туберкулезом;
- **социальные.** Неудовлетворительные бытовые условия, пыльные и непроветриваемые помещения, нарушение режима питания и отдыха, курение, злоупотребление алкоголем, употребление наркотиков - каждый из этих факторов ослабляют иммунитет человека, делая его более уязвимым.

Рост заболеваемости и смертности от туберкулеза в мире отмечается во время войн, голода, безработицы.

У кого чаще развивается заболевание?

В группу риска по развитию заболевания входят:

- дети в возрасте до 1 года;
- младшие школьники (7-12 лет);
- подростки (15-18 лет);
- беременные женщины;
- пожилые люди;
- лица, страдающие хроническими заболеваниями легких, сахарным диабетом, язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки;
- курильщики;
- лица, злоупотребляющие алкоголем;
- лица, употребляющие наркотические вещества.

Кто является источником инфекции?

Источником инфекции являются больные открытой формой туберкулёза, т.е. лица, которые выделяют микобактерии туберкулеза во внешнюю среду. Один больной туберкулёзом человек может заразить от 10 до 25 человек в год.

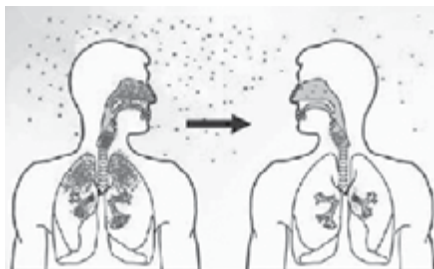
Заразиться туберкулезом можно и от больных туберкулезом животных, как при непосредственном контакте с ними, так и при употреблении молока, молочных продуктов и мяса.

Как происходит заражение туберкулезом?

Заражение происходит разными путями.

Пути передачи

туберкулеза:



- *воздушно - капельный.* Больной открытой формой туберкулеза человек при разговоре, сопровождающемся кашлем, чиханием, выделяет в окружающее пространство большое количество микобактерий. Эти микобактерии, содержащиеся в микрочастицах слюны и мокроты, рассеиваются в воздухе в радиусе 2-6м. Следовательно, при непосредственном контакте с этим больным инфекция без труда передается здоровому человеку. Этот путь передачи инфекции является самым распространенным;

- *воздушно - пылевой.* Микобактерии туберкулеза, содержащиеся в микрочастицах слюны и мокроты, оседают на пол и окружающие предметы, при высыхании смешиваются с пылью. Поскольку микобактерии еще долго остаются жизнеспособными, пыль становится инфицированной, и при вдыхании здоровым человеком она является источником заражения;

- *контактный.* Проникновение инфекции в организм через поврежденную кожу, слизистые оболочки;

- *пищевой.* Проникновение инфекции в организм через продукты питания от больного туберкулезом скота (молоко, творог, сыр, сметана, масло, мясо). Этот путь передачи инфекции встречается очень редко.

2. Формы и симптомы туберкулеза

Какие формы туберкулеза существуют?

- Туберкулез легких (эта форма встречается чаще всего).
- Туберкулез почек и мочевыводящих путей.
- Туберкулез костей и суставов.
- Туберкулез глаз.
- Туберкулез мозговых оболочек (туберкулезный менингит).
- Туберкулез периферических лимфатических узлов.
- Туберкулез брыжеечных лимфатических узлов.
- Туберкулез кишечника.

Дети могут болеть любой формой туберкулеза, но чаще всего - туберкулезом легких, костей и суставов, брыжеечных лимфатических узлов.

Как проявляется туберкулез легких?

В зависимости от локализации (места расположения) очага туберкулеза в организме больного и от реактивности (сопротивляемости) организма заболевание проявляет себя различно: может начаться остро, с выраженными симптомами, или начало может остаться незаметным для больного и окружающих. Течение туберкулеза также бывает с яркой симптоматикой и с менее выраженной, незаметной для самого больного и окружающих его близких людей.

У больного туберкулезом могут иметь место любые из нижеперечисленных симптомов (в разной комбинации) с различной степенью интенсивности:

- длительный кашель (более 3-х недель), не поддающийся лечению обычными антибиотиками;
- отхождение мокроты, часто с гноем, иногда с прожилками крови;
- кровохарканье;
- боль в грудной клетке;
- одышка;
- быстрая утомляемость;
- общее недомогание;
- повышение температуры тела;
- потливость (особенно по ночам);
- снижение массы тела;
- частые повторяющиеся инфекции, особенно ОРВИ, бронхит, пневмония.

У детей чаще всего, в отличие от взрослых, течение заболевания достаточно скрытое, они не кашляют, и клинически туберкулез проявляется достаточно поздно. Нередко туберкулезный процесс у ребенка может начаться под видом гриппа, неспецифической пневмонии, плеврита или лихорадочного состояния неясной этиологии. Тем не менее, существуют некоторые косвенные признаки, позволяющие заподозрить заболевание на ранних этапах:

- ребенок становится раздражительным, плаксивым, капризным;
- у ребенка ухудшается аппетит, появляется избирательность в еде;

- понижается физическая активность, успеваемость в школе, и если раньше ребенок бегал и прыгал, то в случае заболевания у него возникает желание скорее отдохнуть, а не поиграть;
- может появиться небольшой «кхекающий» кашель, ночная потливость (настолько выраженная, что ребенка приходится переодевать или менять наволочку).

Если такие симптомы продолжают более трех недель (особенно это касается кашля при невысокой температуре до 37,5°C) и нарастают, необходимо показать ребенка педиатру. В случае необходимости будет назначена и консультация фтизиатра (специалиста по лечению туберкулеза).

Что делать при появлении признаков заболевания?

При появлении признаков заболевания (недомогание, повышение температуры тела, длительный кашель - более 3-х недель) самолечением заниматься нельзя, следует сразу обратиться к врачу за медицинской помощью.

Если признаки заболевания появились у Вашего друга или родственника - посоветуйте ему также сразу обратиться к врачу. В случае подтверждения у него диагноза «туберкулез» поддержите близкого человека, напоминайте ему о регулярном приеме лекарств, выполнении назначений врача. И помните, в случае заболевания туберкулезом Вашего друга или родственника, Вам также следует немедленно пройти обследование.



3. Диагностика туберкулеза

Почему необходимо как можно раньше выявить заболевание?

- Повышается вероятность полного излечения.
- Уменьшается степень повреждения органов и тканей организма туберкулезной инфекцией.
- Ликвидируется источник инфекции.

Как выявляют туберкулез у взрослых?

У взрослых для раннего выявления туберкулеза применяют рентгенологический метод исследования (флюорографию или рентгенографию легких). Этот метод диагностики совершенно безвреден, доза рентгеновского облучения очень мала.

У всех лиц, у которых есть клинические симптомы подозрительные на туберкулез, проводится лабораторное исследование мокроты на наличие микобактерий туберкулеза.



Кому и зачем проводится флюорография легких?

Флюорография легких в обязательном порядке проводится всем людям с 18-летнего возраста для выявления ранних признаков заболевания и с целью контроля у лиц, получавших противотуберкулезное лечение.

Подросткам (15-18 лет) по медицинским показаниям для выявления заболевания также проводится флюорография легких наряду с пробой Манту.

Противопоказанием к проведению флюорографии является беременность (срок до 25 недель). По строгим медицинским показаниям беременным женщинам проводится флюорография с применением защитных методов (дополнительное экранирование области нижней части живота). Проходить флюорографию женщинам рекомендуют при планировании беременности.

Как часто проводится флюорография легких?

Флюорография легких, как правило, проводится 1 раз в год.

Некоторым категориям лиц (например, освободившимся из мест лишения свободы) флюорографию проводят чаще – 1 раз в 6 месяцев, а неработающим пенсионерам, не имеющим хронических заболеваний внутренних органов, реже – 1 раз в два года.

Как выявляют туберкулез у детей?

Для выявления туберкулеза у детей применяют туберкулинодиагностику, больше известную как проба Манту, и лабораторное исследование мокроты на наличие микобактерий туберкулеза.

Детям флюорография не проводится.

Что такое проба Манту?

Проба Манту - это диагностический тест, определяющий есть ли у человека специфический противотуберкулезный иммунитет. В область средней трети внутренней поверхности предплечья внутрикожно вводится специальный препарат –



туберкулин, который представляет собой белковый компонент неживых микобактерий туберкулеза. На месте введения образуется специфическое воспаление - папула (участок уплотнения кожи с покраснением).

Оценка пробы Манту проводится через 72 часа путем измерения размера папулы. Проводит оценку пробы Манту медицинский работник (врач или медицинская сестра).

Можно ли заразиться туберкулезом при проведении пробы Манту?

Заразиться туберкулезом при введении туберкулина (проведении пробы Манту) невозможно. Проведение пробы Манту абсолютно безвредно и безопасно даже для совсем маленьких детей.

Кому проводят пробу Манту?

Пробу Манту для выявления туберкулеза проводят всем детям, начиная с 12-месячного возраста и подросткам.

Как часто проводят пробу Манту?

Пробу Манту проводят 1 раз в год.

Пробу Манту 2 раза в год проводят детям, у которых отсутствует вакцинация БЦЖ, а также имеющим хронические заболевания, повышающие риск развития туберкулеза (бронхит, пневмония, сахарный диабет и др.).

При наличии в ближайшем окружении больных туберкулезом, пробу Манту ребенку также проводят не реже двух раз в год.

Как обследуют лиц, контактных по туберкулезу?

Каждый, кто находится в контакте с больным туберкулезом, должен 2 раза в год обследоваться у врача, а дети, живущие в очаге туберкулезной инфекции, должны обследоваться 4 раза в год. Программу обследования врач назначает индивидуально.

4. Профилактика туберкулеза

Как защититься от заражения туберкулезом?

Чтобы защититься от заражения и развития заболевания нужно избегать всего, что может ослабить защитные силы организма:

- не курить и не позволять курить другим в Вашем окружении;
- не употреблять наркотики;
- не злоупотреблять алкоголем.

Для повышения защитных сил организма необходимо беречь и укреплять здоровье:

- соблюдать режим труда и отдыха;
- контролировать соблюдение режима дня детьми;
- полноценно питаться;
- больше находиться на свежем воздухе;
- чаще проветривать помещение, в котором находитесь (офис, класс, квартира);
- систематически проводить влажную уборку помещений;
- пользоваться индивидуальной посудой и средствами гигиены;
- соблюдать правила личной гигиены (мытьё рук после возвращения с улицы, из туалета и перед едой);
- контролировать соблюдение детьми правил гигиены;
- по возможности держаться дальше (на расстоянии не менее 2 метров) от кашляющих людей;
- регулярно повышать уровень своей физической культуры и заниматься спортом.

Существует специфическая профилактика туберкулеза?

Специфическая профилактика туберкулеза - это вакцинация БЦЖ, направленная на формирование иммунитета против туберкулезной инфекции.

Что такое БЦЖ?

БЦЖ - противотуберкулезная вакцина, содержащая живые ослабленные микобактерии бычьего типа вакцинного штамма. На ее создание выдающиеся французские ученые Кальметт и Герен потратили более 17 лет, провели множество экспериментов и получили мощное средство в борьбе с туберкулезом. Первый ребенок был вакцинирован во Франции в 1921 году, вакцинация была проведена успешно и эффективно, и после этого вакцина получила заслуженное признание не только во Франции, но и во многих других странах мира, включая Россию.

Для чего нужна вакцинация БЦЖ?

Вакцинация БЦЖ позволяет защитить ребенка от заболевания туберкулезом, прежде всего тяжелыми, распространенными и осложненными его формами, с помощью выработки специфического противотуберкулезного иммунитета.

Не вакцинированный ребенок, заразившись, часто заболевает, причем, как правило, тяжелой, генерализованной (распространённой) формой туберкулеза с развитием таких грозных осложнений, как туберкулезный менингит.

Когда проводят вакцинацию БЦЖ?

Вакцинацию проводят в родильном доме здоровым новорожденным на 3-7 сутки жизни, а для ослабленных или маловесных детей используют вакцину БЦЖ-М, которая содержит вдвое меньше микробных клеток, но также защищает малыша от заболевания тяжелыми и распространенными формами туберкулеза.

Если же по медицинским противопоказаниям или другим причинам малышу не была проведена вакцинация в родильном

доме (родильном отделении), то ее проводят в поликлинике по месту жительства. Противотуберкулезный иммунитет после вакцинации БЦЖ вырабатывается медленно, от 8 недель до 6 и более месяцев и защищает ребенка на протяжении 4-6 лет после прививки.

Что такое ревакцинация БЦЖ?

Для того чтобы специфический иммунитет сохранялся как можно дольше, детям и подросткам с отрицательными реакциями Манту введение вакцины БЦЖ повторяют в 7 и 14 лет.

Что делать, если в семье есть больной туберкулезом?

1. Больному туберкулезом необходимо предоставить отдельную комнату, если такой возможности нет, то следует распределить членов семьи таким образом, чтобы в комнате с больным проживали только взрослые.

2. Больной туберкулезом должен иметь отдельные постельные принадлежности, белье, полотенца, средства личной гигиены, посуду для еды и питья.

3. Испачканное мокротой белье рекомендуется предварительно замачивать в 2% - ном растворе соды, затем кипятить в течение 30 минут и после этого стирать.

4. Чтобы оградить окружающих от заражения, больной туберкулезом при сборе мокроты должен пользоваться специальной плевательницей. Не допускается сплевывание мокроты на землю, в носовой платок, раковину и т.д. Плевательницу, освобожденную от мокроты, дезинфицируют в 5% - ном растворе хлорной извести или 5% - ном растворе хлорамина. Для дезинфекции выделяется специальная кастрюля с крышкой.

5. Предметы, загрязненные мокротой, обеззараживают путем сжигания, кипячения в течение 45 минут, замачивания в 3-5% растворе хлорамина в течение 5 часов или 10-20% - ном растворе хлорной извести в течение 2,5 часов.

6. Личную посуду больного тщательно промывают с любым моющим средством.
7. Нательные вещи и постельные принадлежности больного необходимо периодически проветривать.
8. Для мытья пола в квартире следует применять 2%-ный мыльно-содовый раствор.
9. Умывальник и унитаз должны ежедневно обрабатываться 10%-ным раствором хлорамина или 5%-ным раствором активированного хлорамина (1 литр воды + 25 мл. хлорамина + 10 мл. нашатырного спирта).
10. Для детей, проживающих в такой семье, следует покупать только такие игрушки, которые можно ежедневно мыть в горячем содовом растворе.

Тест-анкета для определения уровня знаний взрослого населения по туберкулезу

Данная тест-анкета может быть использована:

- для определения уровня знаний населения по данной тематике во время проведения профилактических бесед и мероприятий;
- для проверки собственных знаний при подготовке мероприятий перед их проведением;
- в качестве раздаточного материала (требуется предварительно распечатать).

Завершите предложенные высказывания, выбрав ответ:

1) Туберкулез – это заболевание:

- А) заразное;
- Б) незаразное;
- В) не знаю.

2) Возбудителем туберкулеза является:

- А) вирус;
- Б) микобактерия туберкулеза;
- В) стафилококк.

3) Туберкулезом можно заразиться при контакте с больными:

- А) животными;
- Б) человеком;
- В) не знаю.

4) Флюорография проводится с целью:

- А) лечения туберкулеза;
- Б) выявления туберкулеза;
- В) не знаю.

5) Как часто нужно делать флюорографию:

- А) один раз в 1-2 года;
- Б) один раз в 5-6 лет;
- В) не знаю.

6) Проба Манту проводится с целью:

- А) лечения туберкулеза;
- Б) выявления туберкулеза;
- В) не знаю.

7) При повышении температуры, снижении аппетита, кашле в течение 2-3 недель необходимо:

- А) обратиться к врачу;
- Б) лечиться самостоятельно;
- В) не знаю.

8) В случае заболевания туберкулезом человека из Вашего близкого окружения следует:

- А) обратиться к врачу;
- Б) прекратить с ним общение;
- В) не знаю.

**9) Существует ли вакцинация (прививка)
от туберкулеза:**

- А) существует, это БЦЖ-вакцинация, которую проводят всем новорожденным в родильном доме;
- Б) существует, это проба Манту, которую проводят всем детям 1-2 раза в год;
- В) не существует.

10) Чтобы защитить себя от туберкулеза нужно:

- А) вести здоровый образ жизни (отказ от курения и злоупотребления алкоголем, полноценное питание, повышение своей физической активности);
- Б) чистить зубы;
- В) не знаю.

**11) Хотите ли Вы дополнить свои знания о
туберкулезе:**

- А) да;
- Б) нет;
- В) не знаю.

Правильные ответы:

- | | |
|------------|----------|
| 1) – А; | 6) – Б; |
| 2) – Б; | 7) – А; |
| 3) – А, Б; | 8) – А; |
| 4) – Б; | 9) – А; |
| 5) – А; | 10) – А. |

Список литературы

1. Браженко Н.А. Туберкулез органов дыхания: руководство для врачей / ред. Н.А. Браженко. – СПб. СпецЛит, 2011. – 368 с.
2. Браженко Н.А. Внелегочный туберкулез: руководство для врачей / ред. Н.А. Браженко. – СПб. СпецЛит, 2013. – 395 с.
3. Васильева И.А. Клинические рекомендации по диагностике и лечению туберкулеза органов дыхания / И.А. Васильева, В.А. Аксенова, А.Э. Эргешов и др. – Москва, 2014. – 41 с.
4. Филинчук О.В. Диагностика туберкулеза у детей и подростков: учебное пособие для ординаторов и интернов, обучающихся по специальности «Фтизиатрия» / О.В. Филинчук, О.В. Колоколова, Н.Н. Кабанец. – Томск: Сибирский государственный медицинский университет, 2013. – 174 с.

Информационные материалы

В ОГБУЗ «Центр медицинской профилактики» имеются информационные материалы по выявлению и профилактике туберкулеза:

- санбюллетень «Немного о туберкулезе»;
- плакат «Много планов на жизнь? Чтобы они не рухнули – запланируй флюорографию»;
- буклет «Туберкулез. Опасность для всего мира. Твое здоровье в твоих руках»;
- буклет «Туберкулез. Диагноз, разрушающий твои планы»;
- брошюра «Мы сильнее туберкулеза»;
- уголок здоровья для взрослых;
- папка-передвижка для детей;
- презентация «Туберкулез»;
- фильмы:
 - «Ранняя диагностика – спасение жизни»;
 - «БЦЖ – прививка от туберкулеза»;
 - «Проба Манту – узнать правду вовремя»;
 - «Туберкулез – что это?»;
 - «Симптомы туберкулеза»;
 - «Коротко о главном» (2 части);
 - ролики о туберкулезе.

Информационные материалы можно скачать и посмотреть на сайте Центра <http://profilaktika.tomsk.ru> в разделе «Библиотека» или получить в электронном виде, отправив заявку по адресу: linok@sibmail.com (почта Центра).

Для заметок

Для заметок


Туберкулез в вопросах и ответах

методическое пособие

Составитель:
Савина Ирина Анатольевна

ОГБУЗ «Центр медицинской профилактики»

634034, г. Томск, ул. Красноармейская, 68

 тел./факс (382-2) 46-85-00

e-mail: linok@sibmail.ru

сайт: <http://profilaktika.tomsk.ru>

группа в контакте: <http://vk.com/profilaktikatsk>

Подписано в печать 01.12.2014 Формат А5

Бумага офсетная. Гарнитура «Cambria».

Тираж 500 экз.

Отпечатано в типографии ООО «Луна-Принт»,

634021, г. Томск, ул. Фрунзе 240А, стр. 1

Будьте здоровы!