

ПАМЯТКА РОДИТЕЛЯМ

Профилактика туберкулёза у детей и подростков

Туберкулёз является социально значимым и особо опасным инфекционным заболеванием. По данным ВОЗ, одна треть населения планеты инфицирована туберкулёзом. В мире ежегодно регистрируются 8 млн новых случаев туберкулёза и 3 млн смерти от него, включая 884 тысяч детей в возрасте до 15 лет. Быстрое распространение лекарственно-устойчивых штаммов возбудителя туберкулёза грозит превратить туберкулёз в неизлечимое заболевание.

Что такое туберкулёз, и каковы источники инфекции?

Туберкулёз – это инфекционное заболевание, вызываемое микобактериями туберкулёза. Поражается туберкулёзом весь организм: лёгкие, почки, лимфатические узлы, кости, глаза, кожа, головной мозг.

Основным источником распространения инфекции является больной туберкулёзом человек, реже крупнорогатый скот, верблюды, свиньи, птицы, другие животные.

Как можно заразиться туберкулёзом?

Заразиться туберкулёзом может практически любой человек.

Заражение происходит:

- через воздух – (аэрогенный, воздушно-капельный путь) или предметы обихода при пользовании общей с больным туберкулёзом посудой, туалетными принадлежностями и т.д. в семейном очаге, реже через пищу (алиментарный путь);
- при употреблении молочных продуктов от больного туберкулёзом крупнорогатого скота;
- внутриутробное заражение плода (крайне редко) при туберкулёзе у беременных.

Около 50% впервые выявленных больных выделяют возбудителя туберкулёза в окружающую среду при разговоре, кашле, чихании. Аэрозоль с мельчайшими частицами мокроты в течение длительного времени может находиться в воздухе и являться источником заражения детей и взрослых. Если больной человек не лечится, он может за год инфицировать 10-15 человек.

Каждый ли инфицированный человек заболевает туберкулёзом?

Из общего количества людей, инфицированных туберкулёзом, заболевает каждый десятый. Большинство инфицированных людей никогда не заболевают туберкулёзом потому, что их иммунная система подавляет, ограничивает инфекцию и препятствует развитию заболевания.

Наиболее подвержены заболеванию туберкулёзом:

- не привитые дети;
- в семье, где есть больной туберкулёзом;
- дети, часто и длительно болеющие различными инфекционными заболеваниями;
- дети, страдающие такими заболеваниями, как сахарный диабет, рак, и особенно ВИЧ-инфекция, больные хронической патологией различных органов и систем;
- дети, получающие кортикостероидную, лучевую и цитостатическую терапию;
- дети из социально неблагополучных семей.

Заболевают туберкулёзом в основном не привитые дети, реже-получившие неполноценную вакцинацию (рубчик БЦЖ отсутствует или менее 3 мм). **Наиболее восприимчивы к туберкулёзу грудные дети и дети младшего возраста**, защитные силы которых (неспецифический и специфический иммунитет) ещё не развиты.

Основные симптомы и признаки туберкулёза:

- длительный кашель (более 3-х недель) или покашливание с выделением мокроты, возможно с кровью;
- боли в грудной клетке;
- потеря аппетита, снижение массы тела;
- усиленное потоотделение (особенно в ночное время);
- общее недомогание и слабость;
- периодическое небольшое повышение температуры тела (37,2-37,4);
- покраснение и припухлость кожи размером 5 мм у детей и подростков при проведении пробы Манту свидетельствуют о моменте заражения, но ещё не о самой болезни; в этом случае требуется углублённое обследование ребёнка.

Как определить инфицирован ли ребёнок?

Это определяется ежегодной иммунологической пробой: пробой Манту, которая проводится вакцинированным против туберкулёза детям с 12-месячного возраста до 7 лет включительно, и пробой с диаскинтестом детям с 8 до 17 лет включительно.

Кроме иммунодиагностики методами раннего выявления туберкулёза у подростков и взрослых служит рентгенофлюорография подростков в 15 и 17 лет, в последующем не реже 1 раза в год для всего населения (в соответствии с санитарно-эпидемиологическими правилами [СП 3.1.2.3114-13 «Профилактика туберкулёза»](#)).

Родители помните!

Дети, подростки направленные педиатрами на консультацию в противотуберкулёзный диспансер, родители или законные представители которых не представили в течение 1 месяца с момента постановки пробы Манту (диаскинтеста) заключение фтизиатра об отсутствии заболевания туберкулёзом, не допускаются в детские коллективы, к учёбе. Дети, туберкулинодиагностика

которым не проводилась, допускаются в детскую организацию при наличии заключения врача-фтизиатра об отсутствии заболевания.

Как уберечь ребёнка от туберкулёза и предотвратить заболевание?

Для активной специфической профилактики туберкулёза у детей и подростков предназначена вакцина БЦЖ. Двухсотлетний опыт применения вакцин доказал целесообразность и эффективность этого метода профилактики инфекционных болезней.

Вакцина БЦЖ представляет собой живые ослабленные (утратившие способность вызывать заболевание) микобактерии вакцинного штамма. В России используют два вида противотуберкулёзной вакцины. Вакцина БЦЖ, применяемая для иммунизации новорождённых с первой группой здоровья, и вакцина БЦЖ-М, применяемая для щадящей вакцинации детей с медицинскими отводами.

Первая прививка против туберкулёза проводится в роддоме на 3-5 день жизни ребёнка. Через 2 месяца у ребёнка вырабатывается иммунитет и держится до 7 лет. Чтобы поддержать защиту от туберкулёзной инфекции, прививку повторяют в 7 лет детям с отрицательной туберкулиновой пробой. Если в семье проживает больной туберкулёзом, его необходимо изолировать на 2 месяца, чтобы не было контакта с ребёнком, пока идёт иммунологическая перестройка. Появление у привитого от туберкулёза ребёнка через 4-6 недель папулы размером 5-10 мм, а через год рубчика свидетельствует об успешно проведённой вакцинации.

Внутрикожная вакцинация БЦЖ признана основным мероприятием специфической профилактики туберкулёза. Она стимулирует выработку не только специфического противотуберкулёзного иммунитета, но и усиливает естественную устойчивость детского организма к другим инфекциям. В случае развития заболевания, первичная инфекция протекает у вакцинированных благоприятно, часто бессимптомно и выявляется в неактивной стадии (спонтанно излеченный туберкулёз).

Диагностика туберкулёза и предотвращение заболевания

Основными методами выявления туберкулёза являются бактериологическое и рентгенологическое обследование

Бактериологическое обследование (микроскопия мазка и посев материала на питательные среды) является самым надёжным подтверждением диагноза туберкулёза, так как в этом случае непосредственно в выделениях больного либо во взятых из организма материалах обнаруживается возбудитель заболевания.

В случаях скрытого течения туберкулёза возрастает значение *рентгенологических методов обследования (рентгенографии и флюорографии)*. Это методы, которые позволяют выявить начальные туберкулёзные изменения в лёгких. В настоящее время в противотуберкулёзном диспансере применяется метод молекулярно-генетической диагностики с выделением ДНК (ПЦР) для уточнения диагноза туберкулёза.

Если при обследовании установлено, что ребёнок или подросток заразился только туберкулёзной инфекцией, но поражения органов не выявлено, необходимо провести курс предупредительного лечения, чтобы не допустить развития локальной формы заболевания. С этой целью назначаются противотуберкулёзные препараты. Их необходимо принимать регулярно, не пропуская, иначе микобактерия не погибнет, а перейдёт в устойчивую «дремлющую» форму. Особенно эта мера профилактики заболевания важна в очагах туберкулёзной инфекции, даже если контакт с больными туберкулёзом был кратковременным. Важно также выполнять комплекс мероприятий, повышающих защитные силы организма – санация хронических очагов инфекции, правильное полноценное питание, рациональный режим отдыха, закаливание, занятие физкультурой и спортом, проведение мероприятий по оздоровлению жилищной и производственной среды (снижение скученности, запылённости, улучшение вентиляции, влажная уборка с использованием дезинфицирующих средств и т.д.).

Профилактика детско-подросткового туберкулёза.

Для предотвращения туберкулёза у детей и подростков необходимо:

- ответственно относиться родителям к своему здоровью, интересоваться заранее о здоровье тех людей, которые будут жить временно в вашей семье;
- проходить профилактическое рентгенологическое обследование, особенно если в семье есть новорождённый ребёнок;
- обязательно обращаться к врачу, если ребёнок был в контакте с больным туберкулёзом – изоляция в санаторный детский сад или санаторную школу, это снизит риск заболевания;
- обязательное обследование у врача-фтизиатра при установлении инфицирования ребёнка по пробе Манту;
- личным родительским примером формировать у ребёнка здоровый образ жизни.

Помните!

Отказ от проведения прививки от туберкулёза своему ребёнку означает, фактически, отказ последнему в праве стать защищённым от этой инфекции.

Не лишайте своего ребёнка права быть здоровым!

Материал подготовил:
старший воспитатель Гондунова А.Д.