

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

Что такое туберкулез, и каковы источники инфекции?

Туберкулез-это инфекционное заболевание, вызываемое микобактериями туберкулеза. Поражается туберкулезом весь организм: легкие, почки, лимфатические узлы, кости, глаза, кожа, головной мозг.

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

Как можно заразиться туберкулезом?

Заразиться туберкулезом может практически любой человек. Заражение происходит:

-через воздух - (аэрогенный, воздушно-капельный путь) или предметы обихода при пользовании общей с больным туберкулезом легких посудой, туалетными принадлежностями и т.д. в семейном очаге, реже через пищу (алиментарный путь);

-при употреблении молочных продуктов от больного туберкулезом крупнорогатого скота;

-внутриутробное заражение плода (крайне редко) при туберкулезе у беременных.

Около 50% впервые выявленных больных выделяют возбудителя туберкулеза 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 туберкулезом?

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

Наиболее подвержены заболеванию туберкулезом дети из так называемой группы риска:

-не привитые дети;

- в семье, где есть больной туберкулезом;

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

Основные симптомы и признаки туберкулеза:

-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 еще не о самой болезни; в этом случае требуется углубленное обследование ребенка.

Как определить инфицирован ли ребенок?

Это определяется ежегодной иммунологической пробой: пробой Манту, которая проводится вакцинированным против туберкулеза 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 туберкулеза 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 туберкулеза»**);

Родители помните! Дети, подростки направленные педиатрами на консультацию в противотуберкулезный диспансер, родители или законные представители которых не представили в течение 1 месяца с момента постановки пробы Манту (диаскинтеста) заключение фтизиатра об отсутствии заболевания туберкулезом, не допускаются в

детские коллективы, к учебе. Дети, туберкулинодиагностика которым не проводилась, допускаются в детскую организацию при наличии заключения врача-фтизиатра об отсутствии заболевания.

Как уберечь ребенка от туберкулеза и предотвратить заболевание?

Для активной специфической профилактики туберкулеза 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 противотуберкулезной вакцины. Вакцина БЦЖ, применяемая для иммунизации новорожденных с первой группой здоровья, и вакцина БЦЖ-М, применяемая для щадящей вакцинации детей с медицинскими отводами. Первая прививка против туберкулеза проводится в роддоме на 3-5 день жизни ребенка. Через 2 месяца у ребенка вырабатывается иммунитет и держится до 7 лет. Чтобы поддержать защиту от туберкулезной инфекции, прививку повторяют в 7 лет детям с отрицательной туберкулиновой пробой. Если в семье проживает больной туберкулезом, его необходимо изолировать на 2 месяца, чтобы не было контакта с ребенком, пока идет иммунологическая перестройка. Появление у привитого от туберкулеза ребенка через 4-6 недель папулы размером 5-10 мм, а через год рубчика свидетельствует об успешно проведенной вакцинации.

Внутрикожная вакцинация БЦЖ признана основным мероприятием специфической профилактики туберкулеза. Она стимулирует выработку не только специфического противотуберкулезного 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 туберкулез).

Диагностика туберкулеза и предотвращение заболевания.

Основными методами выявления туберкулеза являются бактериологическое и рентгенологическое обследование.

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

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

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

Профилактика детско-подросткового туберкулеза и советы родителям.

Для предотвращения туберкулеза 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 новорожденный ребенок;

-обязательно обращаться к врачу, если ребенок был в контакте с больным туберкулезом
- изоляция в санаторный детский сад или санаторную школу, это снизит риск заболевания;

-обязательное обследование у врача-фтизиатра при установлении инфицирования ребенка по пробе Манту;

-личным родительским примером формировать у ребенка здоровый образ жизни.

Помните! Отказ от проведения прививки от туберкулеза своему ребенку означает, фактически, отказ последнему в праве стать защищенным от этой инфекции. Не лишайте своего ребенка права быть здоровым!