

Консультация для родителей

Туберкулез и его профилактика

Туберкулез – общее инфекционное заболевание, вызываемое микобактерией. Преимущественная и частая локализация - органы дыхания, прежде всего, легкие. Но также могут поражаться лимфоузлы, серозные оболочки, пищеварительный тракт, урогенитальная система, кожа, кости и суставы. Возбудителем заболевания является микобактерия туберкулёза - высокоустойчивая и долго сохраняемая во внешней среде. Главный источник заражения - больной туберкулёзом человек или больное животное. В здоровый организм микобактерии чаще всего попадают через дыхательные пути с капельками слизи и мокроты, которые выбрасываются больными при разговоре, чихании и кашле. Заражение наступает и при употреблении в пищу молочных продуктов от больных туберкулёзом животных. Развитию туберкулёза способствуют факторы, ослабляющие защитные силы организма: переутомление, неполноценное питание, а также хронические болезни - заболевания лёгких, сахарный диабет, язвенная болезнь желудка. Длительное курение увеличивает риск инфицирования туберкулезом на 30%, а злоупотребление алкоголем - в 18 раз. Первыми признаками заболевания туберкулёзом являются: быстрая утомляемость и появление общей слабости, снижение аппетита и потеря веса, повышение потливости особенно под утро, длительное незначительное повышение температуры тела, кашель или покашливание с выделением мокроты, крови. Но даже эти признаки появляются не всегда. Очень долго человек чувствует себя здоровым, списывая утомляемость и слабость на высокую напряженность жизни. Поэтому зачастую обращение к врачу происходит уже при запущенной форме болезни. У взрослых туберкулёз можно выявить с помощью флюорографического метода обследования, а также путём исследования мокроты и мочи на наличие микобактерий. У детей туберкулёзная инфекция выявляется путём ежегодной постановки туберкулиновых проб (проб Манту). Уклонение взрослых и особенно детей от обследования на туберкулёз приводит к выявлению у них тяжелых, запущенных форм заболевания, плохо поддающихся лечению и нередко заканчивающихся инвалидностью и смертью. В связи с ежегодной регистрацией вновь выявленных случаев туберкулеза и у взрослых и у детей, борьба с этой инфекцией перестала быть делом только врачей. Это касается практически всех и каждого. Поэтому особое значение при данном заболевании имеет профилактика и раннее выявление. По инициативе Руководства Глобальной программы борьбы с туберкулезом ВОЗ ежегодно с 1982 г. 24 марта проводится Всемирный День борьбы с туберкулезом, с целью привлечения мировой общественности к этой серьезной проблеме.

Эффективным методом профилактики туберкулёза у детей в первую очередь являются противотуберкулёзные прививки (БЦЖ и БЦЖм). Не привитые дети подвергаются большому риску заражения туберкулёзом. В соответствии с «Национальным календарём профилактических прививок» 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. Поэтому каждому родителю ради здоровья своих детей необходимо не реже 1 раза в 2 года (в зависимости от профессии, состояния здоровья и принадлежности к различным «группам риска») проверяться с помощью флюорографии, обследовать всех членов семьи, прежде всего кашляющих. Это исследование проводится на базе поликлиник, расположенных по месту жительства бесплатно. Также при резком изменении реакции Манту по сравнению с предыдущей (т. н. «вираже»), фтизиатром может быть предложено, провести профилактическую химиотерапию несколькими препаратами, как правило, в комплексе с гепатопротекторами и витаминами группы В.

**ВЫПИСКА ИЗ ПРИКАЗА № 109 МИНЗДРАВА РФ
«О ПРОФИЛАКТИКЕ ТУБЕРКУЛЕЗА В РФ»**

V. ОРГАНИЗАЦИЯ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА У ДЕТЕЙ

5.1. В целях раннего выявления туберкулеза у детей туберкулинодиагностики проводят вакцинированным против туберкулеза детям с 12-месячного возраста и до достижения возраста 18 лет. Внутрикожную аллергическую пробу с туберкулином (далее – проба Манту) ставят 1 раз в год, независимо от результата предыдущих проб.

5.2. Детям, не вакцинированным против туберкулеза по медицинским противопоказаниям, пробу Манту ставят с 6-месячного возраста 2 раза в год до получения ребенком прививки БЦЖ-М вакциной.

5.3. Постановку пробы Манту осуществляют средние медицинские работники детских, подростковых, амбулаторно-поликлинических и оздоровительных организаций, имеющие справку-допуск.

5.4. Не допускается проведение пробы Манту на дому, а также в детских и подростковых коллективах в период карантина по инфекционным заболеваниям. Постановку проб Манту целесообразно проводить до любых профилактических прививок (дифтерии, кори и т.д.).

5.5. Интервал между профилактической прививкой, биологической диагностической пробой и пробой Манту должен быть не менее одного месяца. В день постановки туберкулиновых проб проводят медицинский осмотр детей.

5.6. В течение 6 дней с момента постановки пробы Манту направляют на консультацию к фтизиатру в противотуберкулезный диспансер по месту жительства детей: — с впервые положительной реакцией (папула 5 мм и более), не связанной с предыдущей иммунизацией против туберкулеза; — со стойко (4 года) сохраняющейся реакцией с инфильтратом 12 мм и более; — с нарастанием чувствительности к туберкулину у туберкулиноположительных детей — увеличение инфильтрата на 6 мм и более или увеличение менее чем на 6 мм, но с образованием инфильтрата размером 12 мм и более; — гиперреакцией на туберкулин-инфильтрат 17 мм и более или меньших размеров, но везикуло-некротического характера.

5.7. Детей, направленных на консультацию в противотуберкулезный диспансер, родители которых не представили в течение 1 месяца с момента постановки пробы Манту заключение фтизиатра об отсутствии заболевания туберкулезом, не рекомендуется допускать в детский коллектив.

5.8. Планирование, организацию, своевременный и полный учет проведенных проб Манту (проводимых с целью раннего выявления туберкулеза и иммунизации против туберкулеза) по данным индивидуального учета детского населения, а также взаимодействие с противотуберкулезными учреждениями по вопросу своевременной явки и обследования детей, направленных на дообследование к фтизиатру по результатам туберкулинодиагностики, обеспечивают руководители медицинских учреждений.