**Профилактика туберкулёза у детей и подростков**

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

***Что же 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., 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:**

*в семье, где есть больной туберкулезом;*

*часто и длительно болеющие различными инфекционными заболеваниями;*

*страдающие такими заболеваниями, как сахарный диабет, рак , больные хронической патологией различных органов и систем;*

*не привитые дети.*

Заболевают туберкулезом в основном не привитые дети,  реже – получившие неполноценную вакцинацию (рубчик БЦЖ отсутствует или менее 3мм). 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 трех 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°С).*

**Покраснение и припухлость кожи** *размером более 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 определяют ежегодной ***туберкулиновой пробой (проба Манту).***

Кроме ***туберкулинодиагностики*** - методами раннего выявления туберкулеза у детей, подростков и взрослых служат ***профилактические обследования***:

* **рентгенофлюорография -** *в 17 лет, в последующем не реже 1 раза в 2 года для всего населения и ежегодно для групп риска.*
* **бактериологическое обследование** - (*микроскопия мазка и посев материала на питательные среды) у больных хронической урологической патологией и неспецифическими заболеваниями легких, прооперированных людей.*

***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 Беларуси 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 родильном отделении 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 и 14 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. Неэффективно привитые дети прививаются повторно через 2 года после вакцинации и через 1 год после ревакцинации БЦЖ.

***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 единственные методы, которые позволяют выявить начальные туберкулезные изменения в легких.*

**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 принимают регулярно, ежедневно, 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 больным был кратковременным. **Важно также выполнять комплекс мероприятий, повышающих защитные силы организма:** *санация хронических очагов инфекции, правильное полноценное питание, рациональный режим труда и отдыха, отказ от вредных привычек, закаливание, занятие физкультурой, проведение мероприятий, по оздоровлению жилищной и производственной среды (снижение скученности и 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** **рентгенофлюорографическое** **обследование**, *особенно если в семье есть новорожденный ребенок*.

**Обязательно** **обращаться** *к врачу, если ребенок был в контакте с больным туберкулезом.*

**Оберегать** *вашего ребенка от длительного контакта с больным – 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!***