

## *«Защитим ребенка от туберкулеза»*

Человека с момента рождения и до старости подстерегает множество инфекций. Распространенность их зачастую связана с уровнем жизни, культурой поведения. Наиболее ярко социальная сущность инфекционных болезней подтверждается на примере туберкулеза. Не в силах врачей улучшить условия жизни населения, но повлиять на темпы роста этой инфекции совместными с родителями усилиями можно, если знать болезнь и не пренебрегать хорошо известными мерами ее профилактики.

Туберкулез – инфекционное заболевание, которое вызывается микобактерией туберкулеза. Возбудитель туберкулеза был описан 130 лет назад немецким врачом Робертом Кохом, поэтому часто его называют палочкой Коха. Туберкулез поражает различные органы и ткани человека, но чаще всего, в 90-95% случаев, заболевание возникает в легких и внутригрудных лимфатических узлах. Туберкулез, как болезнь, возникает не сразу после заражения, с этого момента может пройти время от 1-2 месяцев до нескольких лет. Все зависит от устойчивости организма и массивности заражения, в большинстве случаев заболевание может не наступить. Высокую сопротивляемость человека по отношению к туберкулезной инфекции помогают поддерживать хорошие социально-бытовые условия, полноценное питание, благоприятные условия труда, отсутствие вредных привычек.

Туберкулез представляет реальную опасность, как для взрослых, так и для детей. К сожалению, его пока нельзя назвать «болезнью прошлого», окончательно и бесповоротно побежденной медицинскими работниками и учеными. Конечно, туберкулез – не такая острозаразная инфекция, как холера, гепатит, тиф, дизентерия и некоторые другие. Обезопасить себя и своих близких человек может только тогда, когда усвоит общедоступные методы профилактики и будет предпринимать меры предосторожности, адекватные опасности этого заболевания.

В настоящее время эпидемиологическая ситуация по туберкулезу в России оценивается как напряженная. Туберкулезная инфекция у детей остается одной из существенных проблем. Общеизвестно, что первостепенное значение для предупреждения туберкулеза имеют профилактика и раннее выявление заболевания. Даже первая встреча ребенка с микобактериями туберкулеза, как правило, заканчивается инфицированием, и лишь в ряде случаев заболеванием. Поэтому

основные меры предосторожности должны быть направлены на выявление заболевания на этапе инфицирования для предотвращения развития заболевания в легких или других органах.

Какая разница между инфицированием и заболеванием?

Инфицирование-это внедрение, заселение, циркуляция микобактерий туберкулеза в организме без их размножения, протекает скрытно. Скрытое течение туберкулёзной инфекции – это иммунный процесс, который может продолжаться от 3 недель и до конца жизни заражённого человека, может оставаться незамеченным врачом и самим инфицированным человеком. Размножение микобактерий туберкулеза - это заболевание, проявляющееся появлением туберкулезного воспаления в различных органах человека.

Своевременное выявление начальных проявлений туберкулеза у детей и подростков является важной задачей медицинских работников. В современных условиях основным методом, позволяющим на ранних стадиях выявить период первичной туберкулезной инфекции, является **туберкулинодиагностика**.

Туберкулинодиагностика осуществляется в детских поликлиниках по месту жительства ребенка либо в образовательных учреждениях при помощи пробы Манту.

С целью выявления раннего периода первичной туберкулезной инфекции, всем детям, начиная с возраста один год и до восемнадцати лет включительно, проводится проба Манту. Как известно, любой инфекционный агент вызывает аллергическую реакцию в организме, и микобактерия туберкулеза не исключение. С целью определения специфической аллергии один раз в год всем детям **строго внутрикожно** вводится препарат называемый туберкулином - проба Манту.

Туберкулин не является вакциной – это вытяжка из микобактерий туберкулеза, выращенных на искусственных питательных средах. В составе туберкулина нет ни одной живой микобактерии туберкулеза, поэтому проба Манту не является прививкой, это лишь местная кожная реакция на присутствие в организме микобактерии туберкулеза. Она безвредна для здоровых детей и подростков, противопоказания к постановке пробы определяются врачом-педиатром индивидуально. Постановка пробы Манту выполняется **только медицинским персоналом, имеющим допуск к ее проведению**. Медицинский персонал ежегодно проходит обучение и сдает зачет по технике и методике проведения пробы Манту в

противотуберкулезном диспансере. По результатам пробы Манту оценивается состояние иммунитета к туберкулезной инфекции. При впервые появившейся положительной реакции либо усилении ее интенсивности в сравнении с предыдущими дети направляются на консультацию к врачу-фтизиатру в противотуберкулезный диспансер. Там ребенок проходит дополнительное обследование для определения истинного инфицирования туберкулезом или наличия заболевания. Не следует пренебрегать консультацией врача-специалиста, так как можно пропустить начало этого грозного заболевания. В диспансере ребенок наблюдается в течение года, получает профилактическое лечение по показаниям и, при снижении размера реакции Манту, снимается с диспансерного учета. Необходимо знать, что положительная туберкулиновая проба появляется не только при заражении или заболевании туберкулезом, но и после прививки против туберкулеза (прививки БЦЖ). При этом положительная проба обусловлена поствакцинальной аллергией, которая свидетельствует о наличии в организме противотуберкулезного иммунитета. Первая прививка БЦЖ делается в родильном доме на 3-4 день после рождения ребенка. При постепенном угасании размера пробы до отрицательной, что происходит к 7 годам, ребенок нуждается в повторной вакцинации БЦЖ.

Подводя итог вышеизложенному необходимо отметить, что проба Манту на сегодняшний день в России, является диагностическим тестом, позволяющим диагностировать ранний период туберкулезной инфекции у детей и подростков, то есть состояние, которое предшествует развитию заболевания.

В нашем городе имеется многолетний опыт работы по раннему выявлению и профилактике туберкулеза среди детского населения, благодаря чему заболеваемость среди детей туберкулезом в городе Нижневартовске и Ханты-мансийском автономном округе-Югра находится на низком уровне, значительно ниже показателей по России. За последние 5 лет туберкулезом в городе заболел один ребенок, подростков в год заболевает 1-3 человека. В настоящее время на диспансерном учете в Нижневартовске состоит один ребенок с активным туберкулезом, подростков, больных туберкулезом, на учете нет.

Каждому родителю необходимо самому регулярно проверяться «на туберкулез», проходя проверочное обследование во флюорографическом кабинете не реже одного раза в два года, а также позаботиться о здоровье своего ребенка, не отказываться от метода раннего выявления туберкулеза, имеющего более чем вековой опыт применения его на практике. За более подробной информацией по поводу постановки пробы Манту, вакцинации и ревакцинации БЦЖ можно обратиться к участковому врачу-педиатру по месту жительства либо в Нижневартовский противотуберкулезный диспансер по телефонам: (3466) 45-43-20, 45-41-86.