

ПРОФИЛАКТИКА ТУБЕРКУЛЕЗА

Туберкулез - общее инфекционное заболевание, вызываемое микобактерией: преимущественная и частая локализация - органы дыхания, прежде всего легкие. Но так же могут поражаться лимфоузлы, серозные оболочки, пищеварительный тракт, кожа, кости и суставы.

Туберкулез является международной и национальной проблемой здравоохранения, т.к. в мире ежегодно заболевают туберкулезом более 8 млн. человек, а около 3-х млн. - ежегодно умирает от туберкулеза.

Возбудителем заболевания является микобактерия туберкулеза - высокоустойчивая и долго сохраняется во внешней среде.

Главный источник заражения - больной туберкулезом 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 туберкулезом животных.

Развитию туберкулеза 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 туберкулезом 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 туберкулез можно выявить с помощью флюорографического метода обследования, а также путём исследования мокроты и мочи на наличие микобактерии. У детей туберкулезная инфекция выявляется путём ежегодной постановки туберкулиновых проб (проб Манту), Уклонение взрослых и особенно детей от обследования на туберкулез 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.

Эффективным методом профилактики туберкулеза у детей в первую очередь являются противотуберкулезные прививки (БЦЖ и БЦЖм). начиная с роддома. Не привитые дети подвергаются большому риску заражения туберкулезом. Поэтому каждому родителю ради здоровья своих детей необходимо не реже 1 раза в 2 года проверяться с помощью флюорографии, обследовать всех членов семьи, прежде всего кашляющих. Это исследование проводится на базе поликлиник, расположенных по месту жительства бесплатно. 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.

Памятка для родителей по профилактике туберкулеза

ТУБЕРКУЛЕЗ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

Туберкулез - хроническое инфекционное заболевание, вызываемое микобактериями туберкулеза человеческого или, реже, бычьего вида (последние передаются через молоко и молочные продукты), поражающими в большей мере органы дыхания, а также все органы и системы организма.

Источником инфекции являются больные туберкулезом люди. Наиболее распространенным является воздушный путь заражения. Факторами передачи служат носоглоточная слизь, мокрота и пыль, содержащие бактерии.

Размножение бактерий туберкулеза в организме ребенка ведет к значительным функциональным расстройствам с явлениями интоксикации: появляется раздражительность или, наоборот, заторможенность, быстрая утомляемость, головная боль, потливость. Температура тела повышается до 37.2 - 37.3°, нарушаются сон и аппетит. При длительном течении болезни ребенок худеет, кожа становится бледной, отмечается склонность к воспалительным заболеваниям. Для детей типична реакция со стороны лимфатических узлов: они увеличиваются в размерах, становятся плотными. При отсутствии лечения возможен переход болезни в более тяжелые формы.

Для диагностики туберкулезной интоксикации важное значение имеет определение инфицированности с помощью **туберкулиновых проб**, а для детей с 12 лет - ещё и с помощью **флюорографии**.

Для профилактики туберкулеза очень важно: вести здоровый образ жизни, строго соблюдать санитарно - гигиенические правила: мыть руки перед едой, не употреблять в пищу немытые овощи и фрукты, а также молочные продукты, не прошедшие санитарный контроль, полноценно питаться, заниматься спортом, обращать внимание на изменения в состоянии здоровья.

Важным моментом для предупреждения туберкулеза является ежегодная постановка пробы Манту, которая дает положительный результат при проникновении патогенных бактерий в организм ребенка.

На основании Санитарно-эпидемиологических правил СП 3.12.3114-13 «Профилактика туберкулеза» раздел 2

п. 5.6. В течение 6 дней с момента постановки Манту направляются на консультацию в противотуберкулезный диспансер по месту жительства следующие категории детей:

- с впервые выявленной положительной реакцией (папула 5 мм и более), не связанной с предыдущей иммунизацией против туберкулеза;
- с длительно сохраняющейся (4 года) реакцией (12 мм и более);
- с нарастанием чувствительности к туберкулину у туберкулина положительных детей – увеличение на 6 мм и более;
- с гиперреакцией на туберкулин – инфильтрат 17 мм и более;
- при везикуло - некротической реакции и лимфангите.

Профилактика туберкулеза у детей

Туберкулез – болезнь коварная и тяжелая, и развиваться может исподволь и незаметно. Учитывая, что для распространения туберкулеза достаточно всего-то одноразового контакта с больным человеком, а лечится он долго и многоэтапно, профилактике этого заболевания уделяется огромное внимание во всех странах мира. И на первый план в этом случае выходит профилактика туберкулеза у детей, причем, начиная с самого раннего возраста.

Первым шагом к стимулированию выработки иммунитета у малышей к туберкулезу становится вакцинация уже в родильном доме. Так, уже практически на третьи сутки после появления на свет, если никаких противопоказаний нет, ребенку может быть введена так называемая вакцина БЦЖ. К сожалению, вакцина БЦЖ, введенная одноразово, уберечь ребенка от туберкулеза навсегда не в силах.

Прививка от туберкулеза, конечно же, относится к необходимым мерам по предотвращению риска заболевания туберкулезом. Но много чего зависит собственно и от здоровья малыша, укреплять которое родители должны посредством закаливания, регулярных водных процедур, соблюдения правил гигиены. **Подбор одежды по сезону и достаточное пребывание на свежем воздухе, обязательное проветривание помещения также играют определенную роль в профилактике туберкулеза у детей. А еще – подвижные игры и спорт, хождение босиком, правильное питание.**

И все же одним из главнейших условий профилактики туберкулеза у детей является своевременное обнаружение взрослых из окружения ребенка с этой болезнью. В некоторой мере помогает определить угрозу заражения проба Манту, проводимая ежегодно. **Проба Манту** – метод исследования напряженности иммунитета к возбудителю туберкулеза с помощью оценки реакции на специальный препарат микобактерий, туберкулин. Взрослым же рекомендуется в качестве профилактики один раз в год делать флюорографический снимок, который позволит исключить наличие туберкулеза и связанную с этим опасность инфицирования ребенка.

Что такое реакция Манту?

Реакция Манту – это результат реакции организма на введение туберкулина. В месте инъекции препарата в кожу возникает специфическое воспаление, вызванное инфильтрацией Т-Лимфоцитами – специфическими клетками крови, ответственными за клеточный иммунитет.

Фрагменты микобактерий как бы притягивают к себе лимфоциты из пролегающих поблизости кровеносных сосудов кожи. Но в игру вступают не все Т-лимфоциты, а только те, что уже полностью или частично «знакомы» с палочкой Коха. Если организм уже имел шанс «познакомиться» с настоящей микобактерией туберкулеза, то таких лимфоцитов будет больше, воспаление интенсивнее, а реакция будет «положительной».

Следует помнить, что на результат реакции могут влиять, помимо имеющихся аллергических заболеваний, недавно перенесенные инфекции, хроническая патология, иммунитет к нетуберкулезным микобактериям, возраст. Не последнюю роль играют и другие сопутствующие факторы – индивидуальные характеристики чувствительности кожи; сбалансированность питания ребенка и пр.