

# Консультация для родителей «Профилактика туберкулеза»

**Туберкулез является чрезвычайно опасным заболеванием, которое раньше считалось неизлечимым и ежегодно уносило жизни миллионов людей.**

В настоящее время в связи с введением обязательной вакцинопрофилактики и наличием ряда эффективных противотуберкулезных химиопрепаратов люди способны контролировать это заболевание. Однако и сейчас в России умирают от осложнений туберкулеза **более 20 тысяч людей** в год. Именно поэтому так важно соблюдать все рекомендации врачей, касающиеся профилактики туберкулеза как в детском, так и во взрослом возрасте.

## **ПРОФИЛАКТИКА ТУБЕРКУЛЕЗА В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ**

Профилактика туберкулёза у детей направлена на предотвращение инфицирования и предупреждение развития заболевания. Основные методы профилактики заболевания туберкулёзом у детей - вакцинация БЦЖ и химия профилактики.

В соответствии с Национальным календарём профилактических прививок вакцинацию проводят в роддоме при отсутствии противопоказаний в первые 3-7 дней жизни ребенка. Вакцина БЦЖ является ослабленным штаммом микобактерий, которые в достаточной мере иммуногены, но у здоровых детей не обуславливают инфицирование. К вакцинации существуют абсолютные и относительные противопоказания. Перед проведением БЦЖ обязательно обсудите этот вопрос с педиатром.

Вакцина БЦЖ вводится внутривенно, обеспечивая развитие локального туберкулезного процесса, неопасного для общего здоровья человека. В результате организм вырабатывает специфический иммунитет против микобактерии туберкулеза. Прививки способствуют снижению инфицированности и заболеваемости детей, предупреждают развитие острых и генерализованных форм туберкулёза. Это означает, что привитой ребенок с хорошим поствакцинальным иммунитетом при встрече с микобактериями либо не инфицируется вовсе, либо перенесет инфекцию в легкой форме. Теоретически, родители вправе отказаться от проведения вакцинации БЦЖ своему ребенку. Однако, принимая такое решение, необходимо помнить, что от туберкулеза не застрахован никто, особенно ребенок. В силу возрастных особенностей дети в гораздо большей степени подвержены заболеванию туберкулезом при первичном инфицировании чем взрослые.

Именно поэтому, для контроля состояния противотуберкулезного иммунитета и выявления момента первичного инфицирования детям ежегодно проводят реакцию Манту. Взрослым пробу Манту проводят только по показаниям. Проба Манту основана на внутривенном введении малых доз туберкулина с последующей оценкой аллергической реакции, возникшей в коже в месте введения. Туберкулин является продуктом жизнедеятельности микобактерий. Следует подчеркнуть, что проба Манту является безвредной.

Туберкулин не содержит живых микроорганизмов и в применяемой дозировке не влияет ни на иммунную систему организма, ни на весь организм в целом. После введения препарата в коже возникает специфическое воспаление, вызванное инфильтрацией кожи Т-лимфоцитами - специфическими клетками крови, ответственными за клеточный иммунитет. Если организм к моменту постановки пробы уже «познакомился» микобактерией туберкулеза, то воспалительные явления в месте введения будут интенсивнее, и реакция Манту будет оценена врачом как положительная. Однако следует понимать, что такая положительная реакция может быть проявлением как инфекционной аллергии, так и поствакцинальной. После вакцинации БЦЖ в течение последующих 5-7 лет в норме реакция Манту может быть положительной, что отражает наличие хорошего поствакцинального иммунитета. По мере увеличения сроков после прививки отмечается снижение чувствительности к туберкулину вплоть до ее угасания. Существуют строгие критерии, по которым врач может отличить первичное инфицирование от поствакцинальной аллергии. При подозрении на инфицирование микобактериями ребенка направляют в туберкулезный диспансер, где проводят дополнительные обследования и в случае подтверждения инфицирования назначают профилактическое лечение. Дело в том, что инфицирование микобактериями далеко не во всех случаях означает заболевание. Практически каждый человек к зрелому возрасту инфицирован микобактерией и имеет к ней иммунитет, однако туберкулезом болели лишь немногие. Хороший иммунитет позволяет ограничить инфекцию и не допустить развитие заболевания. Напротив, в условиях ослабленного организма, тяжелых заболеваний, иммунодефицитных состояний при инфицировании микобактериями развивается туберкулез. Первичное инфицирование в детском возрасте более вероятно может привести к туберкулезу. Чтобы помочь их организму справиться с инфекцией и не допустить развитие заболеваний >при обнаружении первичного инфицирования, ребенку назначают курс профилактического лечения одним или двумя химиопрепаратами. Через 1 год при отсутствии признаков туберкулеза ребенок снимается с учета фтизиатра. Иммунитет, приобретенный после прививки БЦЖ, сохраняется в среднем 5 лет. Для поддержания приобретенного иммунитета повторные вакцинации (ревакцинации) проводятся в настоящее время в 7 и 14 лет.

### **ПРОФИЛАКТИКА ТУБЕРКУЛЕЗА У ВЗРОСЛЫХ**

Считается, что туберкулез болезнь людей низкого достатка. Однако важно знать, что, в связи с неблагоприятной эпидемиологической ситуацией в нашей стране и в мире, с этой болезнью может встретиться любой человек, независимо от уровня его достатка. К факторам риска развития туберкулеза относят: недавнее инфицирование, сахарный диабет, терапию иммуносупрессивными препаратами, ВИЧ-инфицированность, злоупотребление наркотиками, алкоголем, табаком, плохое питание, большую скученность населения и многократный контакт с болеющими людьми. По статистике, в настоящее время наблюдается рост заболеваемости туберкулезом среди обеспеченных слоев общества. Более подвержены туберкулезу пожилые

люди.

Профилактикой туберкулеза во взрослом возрасте является ежегодное диспансерное наблюдение и выявление заболевания на ранних стадиях. С целью выявления туберкулёза на ранних стадиях взрослым необходимо проходить флюорографическое обследование в поликлинике не реже 1 раза в год (в зависимости от профессии, состояния здоровья и принадлежности к различным группам риска).

К сожалению, большинство симптомов туберкулеза неспецифичны. Заподозрить течение туберкулеза можно при наличии следующих симптомов:

- кашель или покашливание с выделением мокроты, возможно с кровью;
- быстрая утомляемость и появление слабости;
- снижение или отсутствие аппетита, потеря в весе;
- повышенная потливость, особенно по ночам;
- незначительное повышение температуры до 37-37,5 градусов.

При сохранении хотя бы одного из перечисленных выше симптомов в течение трёх недель необходимо срочно обратиться к терапевту. В случае подозрения на течение туберкулеза пациенту рекомендуют сделать флюорографию, рентген грудной клетки и сдать анализ мокроты. Во всех подозрительных случаях пациента направляют в туберкулезный диспансер для дополнительной диагностики и лечения.

### **24 марта – Всемирный День борьбы с туберкулезом**

Туберкулез - это инфекционное заболевание протекающее годами. Возбудитель туберкулеза – бактерия Коха или микобактерии туберкулеза. Этим заболеванием можно заразиться при разговоре, кашле, чихании больного человека; при пользовании посудой и предметами туалета больного туберкулезом; при употреблении в пищу не кипяченого и не пастеризованного молока, молочных и мясных продуктов от больных туберкулезом животных.

#### **Основные признаки туберкулеза:**

- длительный кашель, более трех недель;
- боли в грудной клетке;
- потеря аппетита и потеря массы тела;
- повышенно потоотделение;
- общее недомогание и слабость;
- периодическое повышение температуры тела;
- появление крови в мокроте;

#### **Методы диагностики:**

- ◆ рентгенофлюорографическое обследование с 17-ти лет 1 раз в год;
- ◆ микробиологическая диагностика (посев мокроты и микроскопия мазка мокроты);
- ◆ туберкулинодиагностика (проба Манту для детей до 17 лет один раз в год);

#### **Туберкулез угрожает:**

1. Прежде всего, тем, кто не соблюдает элементарные правила гигиены при нахождении с больным туберкулезом дома, на работе, в больничной палате, в казарме, тюремной камере.
2. Неполноценно и некачественно питается.

3. Страдают вредными привычками (курит, употребляет наркотики, злоупотребляет алкоголем).

4. Люди, имеющие хронические заболевания.

Противостоять туберкулезу Вам помогут здоровый образ жизни и соблюдение правил личной гигиены.

### **ПРОФИЛАКТИКА ТУБЕРКУЛЕЗА**

***Чтобы страшной болезни не дать себя в лапы,***

***Запомните наши уроки, мамы и папы:***

***1. Прививку ребенку сделайте в срок – это наш первый урок.***

БЦЖ (прививка) в роддоме;

БЦЖ в 7 лет;

туберкулиновая проба Манту ставится ежегодно

***2. Урок номер два тоже очень простой: мойте руки после прогулки и перед едой.***

На дверных ручках, На лестничных перилах, На поручнях в транспорте, На деньгах живут миллионы Бактерий, в том числе и Туберкулезная палочка.

***3. Третий урок очень важный, да-да! С пылью боритесь везде и всегда.***

При высыхании мокроты больного туберкулезная палочка остается жизнедеятельной.

В пыли может жить около года. Попадая с пылью в дыхательные пути, вызывает заболевание.

***4. Четвертый урок: молоко кипятить, сырое мясо не есть, молоко сырое не пить.***

Туберкулезная палочка с продуктами питания от больного животного может попасть человеку в желудок и вызвать заболевание туберкулезом.

***5. Пятый урок наш будет такой: берегите детей, если рядом больной!***

Туберкулезная палочка при чихании и кашле разносится в радиусе 2-х метров.

***6. Следует дальше урок шестой. Ты прошел обследование? А те, кто рядом с тобой?***

Ежегодное флюорографическое обследование позволяет выявить заболевание на ранней стадии, когда оно еще не опасно для окружающих.

***7. И последний урок, урок номер семь: закаляться всем.***

Закаливание детей с раннего возраста позволяет укрепить защитные силы организма и активно противостоять туберкулезной инфекции.

### **Памятка для родителей по профилактике туберкулеза**

#### **ТУБЕРКУЛЕЗ У ДЕТЕЙ**

**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 - 37.3о, 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.**