



Памятка для населения

ПРОФИЛАКТИКА ТУБЕРКУЛЁЗА У ДЕТЕЙ

ТУБЕРКУЛЁЗ – одно из древнейших инфекционных заболеваний, вызываемое микобактериями туберкулёза.

Поражается туберкулёзом весь организм: лёгкие, почки, лимфатические узлы, кости, глаза, кожа, головной мозг. После первичного заражения может не наступить никаких клинических проявлений болезни. Микобактерия туберкулёза может длительное время (годы, десятилетия) находиться в организме, не причиняя ему вреда, т.е. до тех пор, пока иммунная система человека не ослабеет, и у бактерии не появятся необходимые условия для размножения. Заражение туберкулёзом актуально для человека любого возраста, в том числе и детей. Если человек обладает ослабленным иммунитетом и если это ребёнок, то туберкулёз может протекать в тяжёлой форме.

Как происходит заражение туберкулёзом



Основным источником распространения инфекции является больной туберкулёзом человек, реже крупный рогатый скот, верблюды, свиньи, птицы и другие животные. Заражение может происходить следующим образом:

- Через воздух (аэрогенный, воздушно-капельный путь) или предметы обихода при пользовании общей с больным туберкулёзом лёгких посудой, туалетными принадлежностями и т.д. в семейном очаге.
- При употреблении молочных продуктов от больного туберкулёзом крупнорогатого скота или продуктов птиц, больных туберкулёзом.
- Внутриутробное заражение плода (крайне редко) при туберкулёзе у беременных.

Около 50% впервые выявленных больных выделяют возбудителя туберкулёза в окружающую среду при разговоре, кашле, чихании. При этом в воздухе образуются своеобразные «аэрозоли» из мельчайших частиц мокроты (слизи), содержащие подчас огромное количество возбудителя туберкулёза. «Аэрозоль» 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.

Основные симптомы, характерные для туберкулёза:

- длительный кашель (более 2-3 недель) или покашливание с выделением;
- боль в грудной клетке;
- снижение или отсутствие аппетита, потеря веса;
- наличие крови в мокроте;
- повышенная потливость (особенно в ночное время);
- периодическое повышение температуры до 37-37,5 градусов;
- быстрая утомляемость и появление слабости;
- увеличение периферических лимфатических узлов.

Особое значение при туберкулёзе имеет профилактика (специфическая и неспецифическая).



**НА ПРИВИВКУ
СТАНОВИСЬ!**

Для детей и подростков самым основным методом профилактики туберкулёза является вакцинация и/или ревакцинация БЦЖ.

Прививка БЦЖ входит в число обязательных в нашей стране и включена в национальный календарь профилактических прививок. Её цель – создание противотуберкулёзного иммунитета (невосприимчивости к туберкулёзу) и предупреждение развития наиболее опасных клинических форм туберкулеза (милиарный туберкулез, туберкулезный менингит).

Вакцина туберкулёзная (БЦЖ) – это ослабленный вакцинный штамм, который не может вызывать заболевания туберкулёзом, но позволяет вырабатываться иммунитету против него.

Существует вариант вакцины БЦЖ – это вакцина БЦЖ-М, в которой содержится в 2 раза меньше микробных тел, чем в обычной вакцине. Вакциной БЦЖ-М прививают ослабленных и недоношенных детей, и обычно эту вакцину уже применяют не в роддоме, а либо в стационаре, куда переведут ребёнка, либо в поликлинике по месту жительства. Также её применяют у детей, которых по каким-либо причинам не привили в роддоме.

Показания к вакцинации и ревакцинации БЦЖ

Препарат предназначен для активной специфической профилактики туберкулёза.

Первичную вакцинацию осуществляют здоровым доношенным новорождённым детям на 3-7-ой день жизни в родильном доме. На месте внутрикожного введения вакцины БЦЖ развивается специфическая реакция в виде папулы, везикулы или пустулы размером 5-10 мм в диаметре. Место реакции следует предохранять от механического раздражения, особенно во время водных процедур. У 90-95% вакцинированных на месте прививки должен образоваться рубчик до 10 мм в диаметре.

В случае контакта с больным туберкулёзом прививка помогает детскому организму активно бороться с инфекцией и предупреждает развитие острых и генерализованных форм туберкулёза. Риск заболевания, не вакцинированного БЦЖ ребёнка крайне высок. В этих случаях развиваются распространённые и осложнённые формы туберкулёза, трудно поддающиеся лечению, и прогноз может быть неблагоприятным.

Иммунитет после вакцинации БЦЖ держится 5-6 лет, поэтому всем детям с отрицательной реакцией Манту в 6-7 лет предлагают повторную вакцинацию БЦЖ.

Ревакцинации (в 6-7 лет) подлежат здоровые дети, имеющие отрицательную реакцию Манту. Реакция считается отрицательной при полном отсутствии инфильтрата, гиперемии или при наличии уколочной реакции (0-1 мм).

Многолетние наблюдения и исследования показали, что две прививки, сделанные в родильном доме и в возрасте 6-7 лет достаточны для поддержания противотуберкулёзного иммунитета у ребёнка.

Осложнения после вакцинации и ревакцинации встречаются редко и обычно носят местный характер.

Противопоказания

Вакцинация новорождённых.

1. Острые заболевания, а также внутриутробные инфекции, гнойно-септические заболевания, гемолитическая болезнь новорожденных средне-тяжелой и тяжелой формы, тяжелые поражения нервной системы с выраженной неврологической симптоматикой, генерализованные кожные поражения.
2. Недоношенность 2-4 степени (при массе тела при рождении менее 2500г; новорождённые с массой тела от 2300 до 2500г прививаются вакциной БЦЖ-М).
3. Иммунодефицитное состояние (первичное).
4. Новообразования злокачественные.
5. Генерализованная инфекция БЦЖ-инфекция (включая лимфаденит, остит БЦЖ-этиологии, выявленные у других детей в семье).
6. ВИЧ-инфекция у ребенка.

Дети, не привитые в периоде новорожденности, получают вакцину БЦЖ-М после выздоровления.

Кроме **СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ** туберкулёза (вакцинация БЦЖ и химиопрофилактика) различают и **НЕСПЕЦИФИЧЕСКУЮ ПРОФИЛАКТИКУ** (санитарная и социальная), к которой относятся здоровый образ жизни, соблюдение гигиены, занятия физкультурой и спортом, длительное пребывание на свежем воздухе, что приводит к повышению защитных сил организма (иммунитета).

Основные аргументы за сохранение массовой ревакцинации БЦЖ в стране:

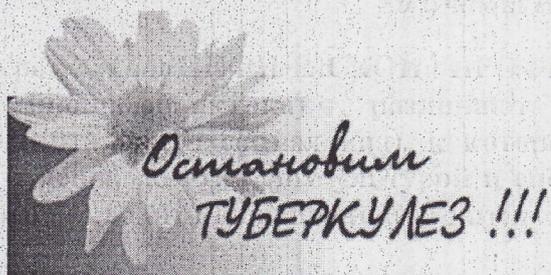
1. Ухудшение эпидемиологической ситуации в стране;
2. Туберкулёзный менингит у детей младшего и школьного возраста;
3. Туберкулёз костно-суставной системы у детей.

Таким образом, в ближайшие годы в нашей стране мы не можем отказаться от массовой вакцинации БЦЖ новорождённых и ревакцинации детей. Борьба с туберкулёзом – задача, которую должен ставить перед собой каждый человек.

ДОРОГИЕ РОДИТЕЛИ!

**БОЛЕЗНЬ ЛЕГЧЕ ПРЕДУПРЕДИТЬ,
ЧЕМ ЛЕЧИТЬ!**

**СОХРАНИТЬ ЗДОРОВЬЕ ДЕТЕЙ В
НАШИХ С ВАМИ СИЛАХ!**



Материал подготовлен редакционно-издательским отделом ГБУЗ АО «ЦМП» совместно с главным внештатным детским специалистом фтизиатром МЗ АО (И.Г.Мышляковой) - 2017г.