

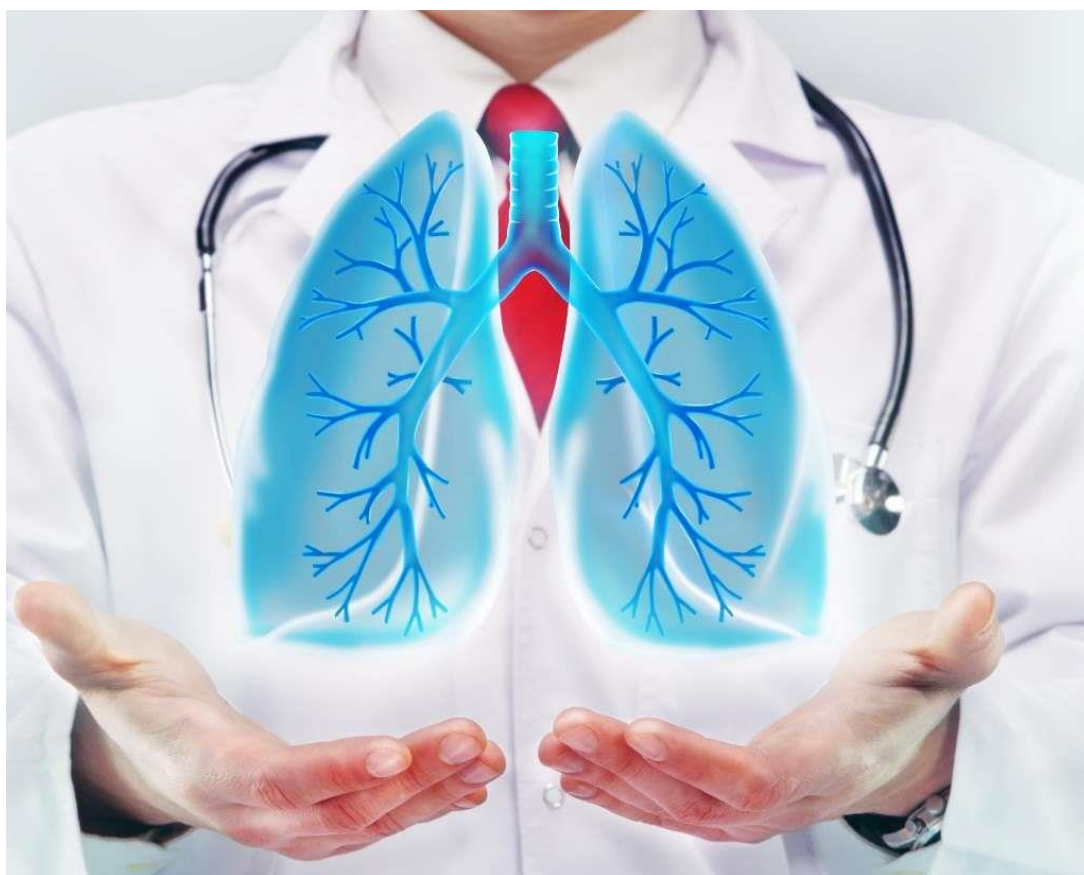


УПРАВЛЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ЛИПЕЦКОЙ ОБЛАСТИ
ГУЗОТ «ЦЕНТР МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ»

ИНФОРМАЦИОННЫЙ БЮЛЛЕТЕНЬ

«Профилактика туберкулеза у подростков и детей»

(для населения)



ЛИПЕЦК 2017г

СОГЛАСОВАНО

Главный специалист
детский фтизиатр
управления здравоохранения
Липецкой области

_____ Г. Н. Хоружая

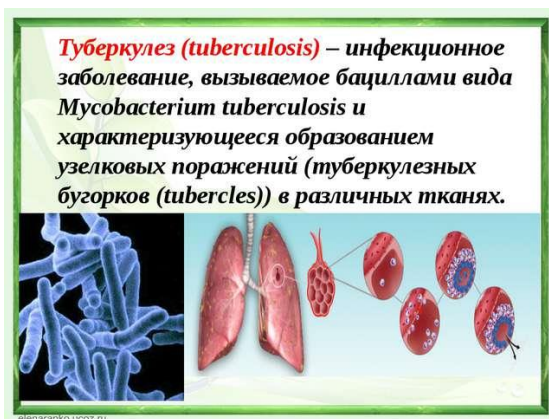
« _____ » _____ 2017 г.

СОГЛАСОВАНО

Главный специалист
по профилактической медицине
управления здравоохранения
Липецкой области

_____ В. П. Кострова

« _____ » _____ 2017 г.



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 лица из так называемых групп риска:

- ⊗ в семье, где есть больной туберкулезом;
- ⊗ часто и длительно болеющие различными инфекционными заболеваниями;
- ⊗ страдающие такими заболеваниями, как сахарный диабет, рак и особенно ВИЧ-инфекция, больные хронической патологией различных органов и систем;
- ⊗ злоупотребляющие алкоголем, наркоманы;
- ⊗ живущие за чертой бедности;



☞ не привитые от туберкулеза дети.

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:

На начальных стадиях заболевания клинические симптомы зачастую отсутствуют или они мало выражены. При прогрессировании туберкулеза возникают такие симптомы, как:

- ☞ 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 ($37,2^{\circ} - 37,4^{\circ}\text{C}$).

Покраснение и припухлость кожи размером более 5 мм у детей и подростков при проведении Манту

пробы



свидетельствуют о моменте заражения, но еще не о самой болезни; в этом случае требуется углубленное обследование ребенка.

Как определить инфицирован ли ребенок?

Это определяют при ежегодной постановке туберкулиновой пробы Манту.

По результатам оценки местной реакции на эту пробу медицинские работники определяют наличие инфицирования туберкулезной инфекцией и степень риска заболевания.

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. Для иммунизации новорожденных детей применяется щадящая вакцина БЦЖ –М, которой прививают в родильном доме на 3-5 день жизни. Через 2 месяца у ребенка вырабатывается

иммунитет и держится до 6-7 лет. Чтобы поддержать защиту от туберкулезной инфекции детям с отрицательной туберкулиновой пробой в 6 или 7 лет проводят ревакцинацию вакциной БЦЖ. 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.

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. Если все же у вакцинированных разовьется заболевание, оно будет протекать благоприятно, бессимптомно и часто со спонтанным излечением.



Диагностика туберкулеза и предотвращение заболевания

Очень важно своевременно выявить заболевание туберкулезом. Это предотвратит распространение инфекции и быстро, без существенных последствий, излечит туберкулез. До 75% впервые выявленных больных диагностируются при профилактических обследованиях на туберкулез. Основными методами раннего выявления туберкулеза являются:

- ⊗ Туберкулинодиагностика у детей 1 раз в год, начиная с года жизни;
- ⊗ Флюорографическое обследование населения с 15 лет 1 раз в год, в группах риска 2 раза в год. Это единственный метод, который позволяет выявить начальные туберкулезные изменения в легких.

⊞ бактериологическое обследование - (микроскопия мазка и посев биологического материала на питательные среды) у больных хронической урологической патологией и неспецифическими заболеваниями легких, прооперированных людей.

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 биологических материалах обнаруживается возбудитель заболевания.



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.
- ⊞ ежегодно 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 туберкулезом – изоляция в санаторный детский сад или санаторную школу; это снизит риск заболевания.

⊞ обязательное обследование ребенка у врача-фтизиатра при установлении инфицирования по пробе Манту.

🗉 личным родительским примером формировать у ребенка здоровый образ жизни.



Они не курят и не злоупотребляют алкоголем!



Он закаляется с детства!



Она ест много витаминов!

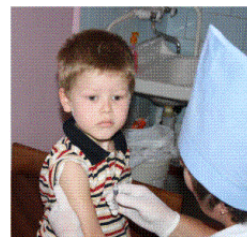


Они рационально питаются!



Он ежегодно делает флюорографию!

Им не страшен туберкулез!



Он привит от туберкулеза!



Их семья предпочитает активный отдых!



Они любят спорт!



Он не может жить без труда на свежем воздухе!



Они укрепляют свой иммунитет!

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!

Будьте здоровы!

Информационный бюллетень подготовили:

Полякова Л. А. - специалист по гигиеническому воспитанию ГУЗОТ «Центр медицинской профилактики».

Ссылка на интернет сайты:

<http://cyberleninka.ru/article/n/metody-profilaktiki-tuberkuleza-sredi-detey-i-podrostkov>

При перепечатке материала ссылка на ГУЗОТ «Центр медицинской профилактики» обязательна.

ГУЗОТ «Центр медицинской профилактики».

398042, г. Липецк,

9 микрорайон, д.17

тел./факс: 31-00-19, 31-07-11

e-mail: orgmetod@inbox.ru

сайт: www.yazdorov-48.ru