

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БАШКОРТОСТАН

Что надо знать родителям о туберкулезе?

(памятка для населения)

Уфа 2012

Что надо знать родителям о туберкулезе

Туберкулез известен с древних времен. Туберкулез относится к инфекционным заболеваниям, вызывается туберкулезной палочкой (бациллой Коха). Туберкулез чаще поражает органы дыхания, но встречаются и внелегочные формы туберкулеза. Могут поражаться кожа, лимфатические узлы, кости, почки, глаза, органы брюшной полости, центральная нервная система и т.д.

С 1993 г. туберкулез признан ВОЗ глобальной проблемой, требующей самого пристального внимания. Несмотря на то, что это заболевание относится к числу излечиваемых, на Земном шаре насчитывается 16 млн. больных туберкулезом, ежегодно регистрируется примерно 8 млн новых случаев заболевания туберкулезом и 2 млн. ежегодно умирают от туберкулеза, 1/3 населения Земли (2 млрд.) инфицированы туберкулезной палочкой, т.е. являются ее носителями.

Заразиться туберкулезом можно от больного воздушно-капельным путем (при разговоре, чихании, кашле), при соприкосновении с вещами или предметами, загрязненными мокротой, слюной, содержащими возбудителя туберкулеза, т.к. бацилла Коха длительно сохраняет свою активность во внешней среде. В жидкой мокроте туберкулезная палочка не погибает в течение 5-6 месяцев, даже в высушенном состоянии на различных предметах, белье, книгах и т.д. Она в течение ряда месяцев может сохранять свои свойства и, попадая в благоприятные условия существования, способна вызвать заражение. От прямого солнечного света бактерии погибают через 10 минут, рассеянный свет убивает их в течение 5-7 дней. В грязном, темном помещении туберкулезные палочки сохраняют жизнеспособность очень долго.

В распространении инфекции могут представлять опасность животные (крупный рогатый скот), больные туберкулезом. Заражение происходит при приеме в пищу, чаще всего, молочных продуктов, не подвергшихся термической обработке.

Как уберечь ребенка от туберкулеза?

Основное профилактическое средство от туберкулеза - прививка вакциной БЦЖ. Дети, привитые от туберкулеза, болеют в 15 раз реже и значительно легче, чем непривитые. Прививка защищает ребенка, прежде всего, от туберкулезного менингита и тяжелых распространенных форм болезни.

Если мама отказывается от прививки БЦЖ, она должна понимать, что подвергает ребенка очень высокому риску заражения туберкулезом и при этом должна быть абсолютно убеждена в отсутствии контактов ее малыша с больными.

В настоящее время вакцинация препаратом БЦЖ завоевала признание во многих странах мира, включена в Расширенную программу иммунизации, предусмотрена календарями прививок в большинстве стран. По рекомендации ВОЗ, вакцинацию осуществляют в первые дни рождения ребенка.

В нашей стране прививка от туберкулеза проводится на 4-7 день жизни ребенка в роддоме при отсутствии медицинских противопоказаний.

Для иммунизации используют два варианта вакцины БЦЖ и БЦЖ-М. В вакцине БЦЖ-М содержится вдвое уменьшенное количество антигена (белка определенного возбудителя), ею необходимо прививать всех новорожденных детей. Вакцину БЦЖ используют для новорожденных из очагов туберкулеза и для ревакцинации детей в 7-летнем и 14-летнем возрасте.

Иммунитет вырабатывается не ранее, чем через 2 месяца после прививки, поэтому, если возможен контакт с больным туберкулезом, на этот срок ребенка необходимо изолировать.

Через 4—6 недель при первом введении и уже на первой неделе после ревакцинации на месте инъекции появляется пятно, затем инфильтрат (участок ткани, увеличенный в объеме и повышенной плотности) диаметром не более 5—10 мм. В дальнейшем там образуется пузырек-гноинчик (его размер также не должен превышать 10 мм) с прозрачным, а затем мутным содержимым, потом — корочка. Через 5—6 месяцев у большинства детей остается нежный поверхностный рубчик длиной 3-10 мм, который к году принимает свой окончательный вид.

Появление рубца свидетельствует о состоявшейся прививке и о выработке организмом специфической защиты против микобактерий туберкулеза. Место введения вакцины нельзя обрабатывать йодом и другими дезинфицирующими растворами, а также накладывать повязку, выдавливать содержимое пузырька. Если пузырек вскрылся, его также не следует обрабатывать чем-либо, вскоре он подсохнет и превратится в корочку. Нельзя удалять ее или тереть мочалкой при купании, так как это может нарушить течение местного инфекционного процесса. Если размеры инфильтрата очень большие (более 10 мм) или замечено увеличение у младенца лимфоузлов в подмышечной области, следует проконсультироваться с фтизиатром.

Если, по каким-либо причинам, ребенок не был привит в роддоме, на 3-7 сутки жизни, то его вакцинируют после снятия противопоказаний в поликлинике или в стационаре (в случае перевода малыша в больницу из родильного дома). С рождения до 2-х месяцев жизни прививки против туберкулеза проводят без предварительной постановки пробы Манту. Если противотуберкулезная иммунизация осуществляется детям старше 2-х месяцев, то она возможна только после проведения пробы Манту и учета ответной реакции (это связано с возможностью инфицирования туберкулезом к моменту проведения прививки).

Вакцинацию осуществляют при отрицательной пробе Манту сразу же после оценки ее результата, но не позднее, чем через 2 недели с момента ее постановки. Следует помнить, что если малыш выписывается из роддома без прививки БЦЖ (БЦЖ-М), все контактирующие с ним взрослые должны пройти флюорографическое обследование.

Осложнения встречаются крайне редко, с частотой 0,02%-0,004% от числа привитых новорожденных, а при ревакцинации еще реже - 0,001%-0,0001% к числу

ревакцинированных детей и подростков. В этих случаях лечение проводит врач-фтизиатр.

После вакцинации БЦЖ могут развиваться местные осложнения: лимфаденит (распространение инфекции на подмышечные лимфоузлы, в результате чего они увеличиваются); подкожный холодный абсцесс (образование полости, заполненной гноем и микобактериями) в месте введения прививки 10 мм и более в диаметре; келоидный рубец (чрезмерное разрастание рубцовой ткани в месте укола); остит (поражение кости).

Тяжелые осложнения в виде распространенной БЦЖ-инфекции - заболевания, связанного с распространением микобактерий вакцины в организме привитого, могут возникнуть только у детей с тяжелым врожденным иммунодефицитом и ВИЧ-больных в стадии иммунодефицита, поэтому эти состояния являются противопоказаниями к вакцинации против туберкулеза (впрочем, также как и для применения других живых вакцин). Также противопоказаниями к прививке против туберкулеза являются и такие состояния ребенка, как вес ребенка менее 2000 г., острые проявления любых заболеваний и обострения хронических заболеваний; врожденный первичный иммунодефицит, злокачественные новообразования, применение препаратов, снижающих иммунитет и лучевой терапии.

При появлении признаков необычного течения поствакцинального процесса или подозрении на осложнения необходимо проведение специфического противотуберкулезного лечения и наблюдение у фтизиатра. Дети, у которых развились поствакцинальные осложнения против туберкулеза, не ревакцинируются.

У большей части детей иммунитет сохраняется в течение 5-7 лет, поэтому в возрасте 7 и 14 лет детям с отрицательной реакцией Манту проводят прививку повторно.

Дети с хроническими заболеваниями нуждаются в вакцинации больше, чем здоровые, т.к. вакцинный процесс протекает, как правило, легко, незаметно для организма, а течение туберкулеза у таких детей чаще всего тяжелое и требует значительных усилий медицинских работников и самого больного на пути к выздоровлению. При решении вопроса о проведении прививки этим детям важно правильно выбрать период, обеспечивающий безопасную вакцинацию (отсутствие обострения хронического заболевания).

Уважаемые родители!

Вовремя прививайте своих детей от туберкулеза.
Здоровье детей в Ваших руках!



Всемирная организация здравоохранения



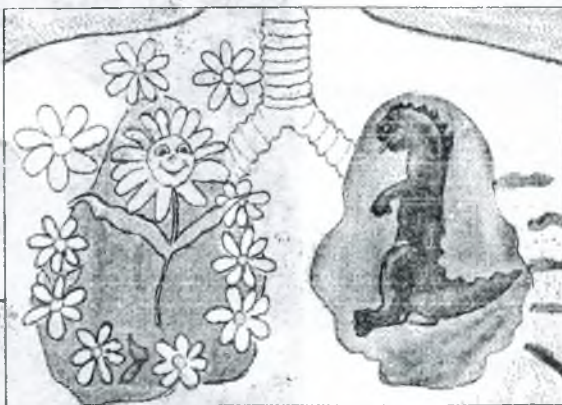
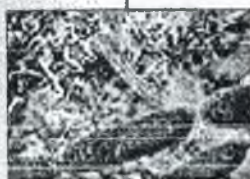
ЧТО НУЖНО ЗНАТЬ О
ТУБЕРКУЛЕЗЕ

ЧТО ТАКОЕ ТУБЕРКУЛЕЗ?

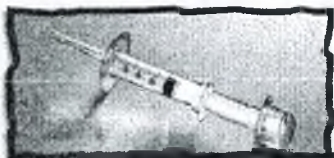


ТУБЕРКУЛЕЗ (чахотка) – это инфекционное заболевание, вызываемое микобактерией туберкулеза, которую еще называют **палочкой Коха**, по имени обнаружившего ее ученого. Туберкулез чаще всего поражает легкие, но может развиваться и в других органах.

Заразиться туберкулезом может КАЖДЫЙ!

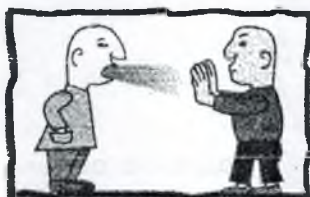
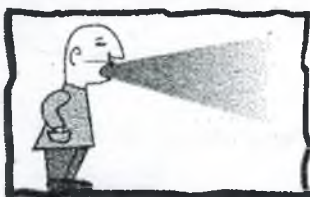


ЧТО СПОСОБСТВУЕТ РАЗВИТИЮ ТУБЕРКУЛЕЗА?



- Недостаточное и неправильное питание
- Плохие бытовые условия
- Стрессовые ситуации
- Курение
- ВИЧ/СПИД
- Алкоголизм, наркомания, токсикомания
- Хронические заболевания (легких, сахарный диабет, язвенная болезнь).

КАК ПЕРЕДАЕТСЯ ТУБЕРКУЛЕЗ?



Чаще всего больные легочным туберкулезом являются источником инфекции. При кашле, чихании, разговоре больной туберкулезом распространяет **капельки мокроты, содержащие возбудитель болезни**. Можно заразиться, вдыхая воздух, в котором содержатся микобактерии туберкулеза. Даже однократное вдыхание туберкулезных бактерий может привести к развитию болезни. Чаще к туберкулезу приводит длительный и тесный контакт с больным. Наибольшему риску заражения подвержены члены семьи больного, сослуживцы и друзья.

КАК ПРЕДУПРЕДИТЬ ЗАБОЛЕВАНИЕ ТУБЕРКУЛЕЗОМ?



Обращайте внимание на свое самочувствие. Кашляющий человек вполне может оказаться больным туберкулезом, поэтому, если Вы видите, что Ваш родственник, сослуживец или знакомый долгое время кашляет, настаивайте на том, чтобы он обратился к врачу. Пыльные непроветриваемые помещения благоприятствуют распространению туберкулезных бактерий. Для профилактики заболевания как можно чаще проветривайте помещения.

КАК ПРОЯВЛЯЕТСЯ ТУБЕРКУЛЕЗ?

Основными признаками туберкулеза являются:

- Кашель в течение 3-х недель и более
- Потеря веса
- Периодическое повышение температуры тела
- Потливость по ночам
- Общее недомогание и слабость
- Боли в грудной клетке
- Потеря аппетита
- Кровохарканье

Если Вы обнаруживаете у себя эти симптомы, немедленно обратитесь к Вашему участковому врачу, и он назначит необходимое обследование.

КАК ВЫЛЕЧИТЬ ТУБЕРКУЛЕЗ?

Туберкулез ИЗЛЕЧИМ !

Для того, чтобы ИЗЛЕЧИТЬСЯ от туберкулеза, НЕОБХОДИМО:

- Полностью пройти весь курс лечения под наблюдением врача. Лечение туберкулеза должно продолжаться шесть и более месяцев.
- Принимать все назначенные врачом противотуберкулезные препараты и не допускать перерывов в лечении. Большинство противотуберкулезных препаратов изготовлены в виде таблеток, принимаемых внутрь.
- Своевременно выполнять все предписания врача, так как от этого зависит успех лечения.

Перерывы в лечении приводят к развитию устойчивой к лекарствам формы туберкулеза, вылечить которую очень сложно, а иногда и невозможно.

БУДЬТЕ ЗДОРОВЫ !