

10 вопросов о *туберкулезе*, которые волнуют родителей

Туберкулез – это инфекционное заболевание, причиной которого является микобактерия. В честь ученого, впервые открывшего этого возбудителя болезни, ее еще называют «палочкой Коха».

Какие вопросы волнуют родителей при первом посещении кабинета фтизиатра со своим ребенком, и что нужно знать о **туберкулезе**.

1. « **Откуда у моего ребенка туберкулез?**» - Инфицирование или заражение туберкулезом происходит при посещении различных общественных мест: в магазине, транспорте, кинотеатре, на игровых площадках в торговых центрах. Заразиться можно и просто гуляя по улице при вдыхании пыльного воздуха. Туберкулезная палочка попадает в окружающую среду от больного туберкулезом человека при кашле, при разговоре, в мокроте которого содержится большое количество микробов. Микобактерия очень устойчива, при высыхании мокроты она долгое время может сохранять свои патогенные свойства.
2. « **Почему нас направили к фтизиатру?**» - Поводом для направления ребенка к врачу-фтизиатру является положительная проба Манту или ее нарастание, то есть вираж. Постановка пробы Манту с 2 ТЕ проводится 1 раз в год всем детям до 7 лет в рамках массовой туберкулинодиагностики.
3. « **Для чего моему ребенку каждый год делают Манту?**» - Проба Манту с 2 ТЕ делается с целью ранней диагностики туберкулеза у детей. Это специфическая проба выявляет наличие в организме ребенка специфических антител к туберкулезу, то есть иммунитета к туберкулезной инфекции.
4. « **Нам же сделана прививка от туберкулеза в родильном доме тоже для иммунитета к туберкулезу?** – Да, всем детям на 3- 4 день жизни проводят вакцинацию БЦЖ-М с целью выработки в организме ребенка иммунитета к туберкулезу. Затем, начиная с возраста 12-ти месяцев и до 7-ми лет, 1 раз в год делают пробу Манту. Иммунитет к туберкулезу после вакцинации БЦЖ-М сохраняется на протяжении 4-5 лет, затем начинает угасать и к 6-7-ми годам полностью истощается, что мы и определяем проводя туберкулинодиагностику пробой Манту.
5. «**Значит у нас туберкулез, ведь проба Манту положительная?**» - Задача фтизиатра обследовать ребенка для исключения очагов туберкулеза у ребенка при появлении у него виража туберкулиновых проб.

6. **«Что же делать? Как исключить у моего ребенка туберкулез?»** - Существует диагностический минимум, который включает в себя 5 пунктов. Это - общий анализ крови, общий анализ мочи, обзорная рентгенография органов грудной клетки, постановка пробы Диаскинтест. Необходимо флюорографическое обследование ближайшего взрослого окружения ребенка, так как зачастую источником инфицирования и заболевания являются больные туберкулезом дедушки, дяди, отцы и мамы ребенка, проживающие вместе с ним или редко общающиеся с ним.

7. **«А что такое Диаскинтест? Это не вредно для ребенка?»** - Проба Диаскинтест – это один из современных методов обследования с целью диагностики туберкулеза и определения активности возбудителя. В Российской Федерации всем детям с 8-ми до 17 лет 1 раз в год делается эта проба.

8. **«А моему ребенку нужно будет принимать противотуберкулезные препараты?»** - Вопрос о профилактическом лечении будет решаться по результатам диагностического минимума обследования. Если клинические анализы крови и мочи без патологии, если на рентгенограмме в легких не выявлено очаговых и инфильтративных изменений, если Диаскинтест отрицательный, если флюорографическое исследование взрослого окружения ребенка не выявило больных туберкулезом, то превентивное лечение назначаться не будет.

9. **«А мой ребенок теперь будет состоять у вас на учете? Не навредит ли ему это в дальнейшем выборе профессии?»** - Диагноз: Вираз туберкулиновых проб, или иначе Ранний период первичной туберкулезной инфекции (РППТИ), предполагает наблюдение в 6А ГДУ (группе диспансерного учета) в течение 1 года. Через 6 месяцев проводится промежуточное обследование, которое включает в себя постановку двух проб Манту с 2ТЕ и Диаскинтест одновременно. Через год от момента постановки диагноза проводится контрольное обследование для снятия с учета. Если очагов туберкулеза в течение года не выявлено, то выставляется диагноз: Инфицирование МБТ (Микобактериями туберкулеза). Никаких ограничений по режиму, образу жизни и выбору профессии нет.

Для справки _ примерно 80% населения Земного шара инфицировано микобактериями туберкулеза; 1 больной человек заражает (инфицирует) за год 8-10 человек (взрослых и детей); из числа инфицированных только 5% заболевают туберкулезом.

10. **«А что делать, если у нас будет положительный Диаскинтест?»** - При положительном или сомнительном результате пробы Диаскинтест выдается направление к областному фтизиатру для проведения МСКТ

ОГК (Мультисрезовая компьютерная томография органов грудной клетки) для выявления очагов туберкулеза. Если МСКТ ОГК без патологии, выставляется диагноз: ЛТИ (латентная туберкулезная инфекция) и назначается профилактическое лечение 2 противотуберкулезными препаратами на 3-6 месяцев. Если выявляются очаги туберкулеза, тогда ребенок направляется на стационарное лечение в ГБУЗ « Пензенская областная туберкулезная больница»

В заключение: Берегите себя и своих детей! Один раз в год проходите обследование с целью ранней диагностики туберкулеза- для взрослых это флюорография, а для детей и подростков - иммунодиагностика (пробы Манту с 2 ТЕ и DST).

Туберкулез - это опасное заболевание, заболеть им можно в любом возрасте. Туберкулезом болеют и вполне успешные люди и асоциальные личности, он не щадит никого.

Только ранняя диагностика и своевременное лечение сохранит ваше здоровье и вашу жизнь.

Здоровый образ жизни укрепит ваш иммунитет, подарит долголетие и продлит трудоспособность.

19.03.2019г.

Врач - фтизиатр
ГБУЗ « Кузнецкая межрайонная
детская больница»

_____Швецова И.А.