**Профилактика туберкулеза у детей.**

Вердикт педиатра о том, что ребенок инфицирован туберкулезом и ему необходимо обследоваться в тубдиспансере, часто является для родителей неожиданным. Как такое могло произойти? Ведь семья-то вполне благополучная! Понять недоумение родителей «домашнего» малыша можно. В общественных местах, в транспорте, магазинах можно встретить больных туберкулезом, а туберкулезная палочка очень устойчива к внешним воздействиям. И хотя вероятность заразиться при разовом контакте мала, но все же существует. **Туберкулез – это одно из самых древних заболеваний**. Чахотку описывали многие писатели и врачи прошлых веков, но возбудитель туберкулеза был выявлен Робертом Кохом только 24 марта 1882 г., именно поэтому возбудитель туберкулеза в народе получил название **палочка Коха**. А 24 марта – всемирный день борьбы с туберкулезом.Для туберкулеза характерно постепенное, незаметное начало заболевания. У ребенка развивается так называемая первичная туберкулезная интоксикация. Она проявляется повышенной возбудимостью, быстрым эмоциональным истощением, снижением аппетита, повышением температуры тела до субфебрильных цифр. Туберкулезная инфекция распространяется по лимфатическим путям, поэтому почти всегда в процесс вовлекаются все группы узлов, особенно внутригрудные. Наиболее часто эта болезнь поражает легкие. Основные симптомы - кашель с выделением мокроты, а в поздних стадиях - с кровохарканьем. Если инфицирование не было выявлено своевременно и малыш не прошел курс лечения, могут сформироваться признаки хронической туберкулезной интоксикации: отставание в физическом развитии, бледность кожи, небольшое увеличение лимфати ческих узлов всех групп. Эти формы первичного туберкулеза могут быть излечены без остаточных явлений, но ребенок остается инфицированным на всю жизнь, хотя проявлений болезни у него нет.Прививку против туберкулеза проводят в родильном доме на 0 - 4 сутки жизни. Иммунитет после прививки сохраняется не всю жизнь, а только определенный срок. Поэтому проводится вторая прививка, когда ребенок идет в школу. Если в родильном доме прививаются при отсутствии противопоказаний все дети, то дети школьного возраста прививаются только с отрицательными пробами Манту! Ее нужно делать регулярно 1 раз в год, независимо от предыдущего результата. Проба Манту - не прививка! Поэтому, даже если ваш ребенок по каким-либо причинам освобожден от профилактических прививок, проба Манту должна быть проведена.

Туберкулиновая проба Манту 2ТЕ

 **Цель применения пробы Манту**:

1) выявление лиц, впервые инфицированных МБТ, и с гиперергическими реакциями на туберкулин;

2) отбор контингента для вакцинации и ревакцинации БЦЖ;

3) для раннего выявления заболевания.

 Результат пробы Манту оценивают через 72 часа путем измерения размера инфильтрата (папулы) в миллиметрах (далее - мм), линейкой с миллиметровыми делениями и регистрируют поперечный по отношению к оси предплечья размер инфильтрата. При отсутствии инфильтрата измеряется и регистрируется гиперемия.

**«ДИАСКИНТЕСТ®»**

 При трудности интерпретации характера чувствительности к туберкулину, для исключения парааллергических реакций, дети подлежат обязательному проведению лечебно-профилактических мероприятий, в ПТО ставится «ДИАСКИНТЕСТ®» на другом предплечье и читается через 72 часа.

Препарат «ДИАСКИНТЕСТ®» применяется при положительной реакции Манту 2ТЕ только в ПТО:

для выявления туберкулезной инфекции; дифференциальной диагностики туберкулеза с нетуберкулезными заболеваниями; дифференциальной диагностики поствакцинальной и инфекционной аллергии; для определения активности туберкулезного процесса. «ДИАСКИНТЕСТ®» не используется для отбора к ревакцинации (вакцинации) БЦЖ.

Реакция на пробу Манту и «ДИАСКИНТЕСТ®»: отрицательная - отсутствие инфильтрата и гиперемии или наличие «уколочной реакции»;

Лечение туберкулеза

 Лечение больных туберкулезом проводится непрерывно в два этапа:

1) первый этап - интенсивная фаза - в стационаре, в последующем, после достижения конверсии мазка, продолжается в амбулаторных условиях;

2) больные без бактериовыделения изначально направляются на лечение в амбулаторных, санаторных, а также в стационарозамещающих условиях по решению централизованной врачебно-консультативной комиссии (далее - ЦВКК);

3) второй этап - поддерживающая фаза, проводится в амбулаторных, санаторных или стационарозамещающих условиях. Проведение поддерживающей фазы лечения в стационаре по клиническим и социальным показаниям решается ЦВКК.

 Лечение больных туберкулезом, в том числе контроль приема всех предписанных лекарственных средств, проводится под непосредственным наблюдением квалифицированного медицинского работника. С больным до начала лечения проводится беседа о необходимости приема назначаемых ПТП с последующим подписанием информированного согласия (ТБ 14).

В процессе лечения больные ежемесячно взвешиваются, и осуществляется коррекция дозировок ПТП.

**Врач общей практики Чуприна А.Г.**