



ПАМЯТКА для родителей

Туберкулез – это инфекционное, специфическое, хроническое заболевание, вызываемое микобактериями туберкулеза (*Mycobacterium tuberculosis complex*). Естественный резервуар туберкулезной микобактерии – человек, домашние и дикие животные, птицы.

Основным механизмом передачи инфекции является аэрогенный (воздушно-капельный). Однако возможны другие пути заражения: контактный, алиментарный, наиболее редко вертикальный (от матери к ребенку).

Туберкулез у детей наиболее часто развивается при первичном заражении микобактериями туберкулеза (МБТ). Особое значение при заражении МБТ детей имеет прямой длительный контакт с больными туберкулезом родственниками (родители, бабушки, дедушки, тети, дяди и т.д.).

Выявление подозрительных на активный туберкулез симптомов:

А. Симптомы воспалительного заболевания органов дыхания (респираторная симптоматика):

- продолжительный кашель (более 2-3 недель) с выделением мокроты;
- боли в грудной клетке.

Б. Интоксикационные симптомы (более 2-3 недель):

- повышение температуры тела, чаще до субфебрильных цифр;
- слабость;
- повышенная потливость, особенно ночная потливость;
- потеря веса (более 10% от идеального) и др.

В. Наличие в анамнезе:

- контакта с больным туберкулезом
- вираж ежегодных иммунологических проб на туберкулез (реакции Манту, Диаскинтеста)
- сведения о вакцинации (ревакцинации) против туберкулеза

При наличии хотя бы одного симптома рекомендуется обследование для полного исключения предположений о туберкулезе. Отсутствие клинических симптомов не исключает заболевания!

Более чем в 50% случаев туберкулез у детей протекает бессимптомно, поэтому основным методом выявления туберкулезной инфекции (туберкулеза) у детей является туберкулинодиагностика (иммунодиагностика).

В настоящее время в России для иммунодиагностики туберкулеза применяются 2 диагностические пробы:

Внутрикожная проба Манту с 2 ТЕ (р.Манту)– с аллергеном туберкулезным очищенным жидким в стандартном разведении, биологическая активность которого измеряется в туберкулиновых единицах (ТЕ).

Внутрикожная проба с аллергеном туберкулезным рекомбинантным (АТР) в стандартном разведении, разработанным в России в 2008 г., представляющим собой комплекс рекомбинантных белков, предназначенным для внутрикожного введения (препарат Диаскинтест). Внутрикожный тест с АТР обладает максимально высокой чувствительностью (98-100%); максимально высокой специфичностью (90-100%; отсутствием развития положительной реакции, связанной с БЦЖ вакцинацией; минимальной частотой проявлений неспецифической аллергии.

Техника постановки внутрикожной пробы с АТР идентична постановке пробы Манту.

Иммунодиагностика проводится вакцинированным против туберкулеза детям с 12-месячноговозраста и до достижения возраста 18 лет.

Пробу Манту ставят 1 раз в год, независимо от результатов предыдущих проб до 7-летнего возраста включительно, а также детям от 8 до 14 лет не ревакцинированным против туберкулеза, у которых предыдущие пробы Манту дали отрицательный результат.

Внутрикожную аллергическую пробу с АТР ставят 1 раз в год, независимо от результатов предыдущих проб с 8-летнего и до 17-летнего возраста включительно.

Пробы Манту, пробы с АТР оценивает врач или специально подготовленная медсестра через 72 часа, регистрируя в медицинских документах наличие инфильтрата или гиперемии.

По результатам иммунодиагностики пробы Манту дети, у которых выявлено нарастание чувствительности к туберкулину, увеличение инфильтрата, гиперреакция на туберкулин в течение 6 дней с момента постановки пробы Манту направляются на консультацию фтизиатра для дальнейшего обследования в целях исключения туберкулеза и диагностики латентной туберкулезной инфекции

Противопоказания к проведению внутрикожных проб:

- кожные заболевания;
- острые, хронические инфекционные и соматические заболевания в период обострения;
- аллергические заболевания в период обострения;
- карантин по детским инфекциям в детских коллективах (до снятия карантина);
- индивидуальная непереносимость туберкулина или АТР.

Положительный результат на пробу с АТР предполагает наличие в организме пациента популяции активно метаболизирующих МБТ, что может привести к заболеванию. В этой связи всем пациентам с положительными результатами на пробу с АТР проводится компьютерная томография (КТ) органов грудной клетки для подтверждения или исключения туберкулеза органов дыхания (внутригрудных лимфатических узлов, легких).

На время дообследования ребенка с целью исключения туберкулеза ребенок НЕ ДОПУСКАЕТСЯ в образовательное учреждение!

