



Памятка для родителей

Тубинфицированный ребенок – еще не больной ребенок.

**Когда педиатр объявляет, что
ребенок инфицирован
туберкулезом, и отправляет его
на обследование
в тубдиспансер, родители
испытывают шок.**

Как это могло произойти?

Болен или нет?

Нет. Такой ребенок не болен и не может заразить других детей: просто он впервые встретился с туберкулезной палочкой. При этом образовался небольшой очаг в легких или лимфатическом узле, который обычно не виден даже на рентгеновском снимке. У некоторых детей может наблюдаться субфебрильная температура, они теряют аппетит, становятся бледными и скучными.

Наличие такого «немного» очага даже дает ребенку некоторую защиту от повторного заражения. Но если у него резко

снизится иммунитет из-за тяжелой болезни или подростковой гормональной перестройки, если ребенок вдруг попадет в плохие условия (неправильное питание, сырое и холодное жилье...) – может вспыхнуть вторичный туберкулез. И тогда придется серьезно лечиться.

Где он мог заразиться?

Недоумение родителей «домашнего» малыша вполне понятно. Но сейчас и в общественных местах, и в транспорте, и в магазинах много больных туберкулезом, а туберкулезная палочка очень устойчива к внешним воздействиям. Вероятность заразиться при разовом контакте мала, но все же есть. Известен случай, когда семья въехала в квартиру, где за 2 месяца до этого жил туберкулезный больной, и хотя был сделан ремонт, ребенок все же заразился.

Нередко инфекцию детям передают пожилые родственники, у которых туберкулез проявляется лишь «привычным» кашлем. Так что, отправляя малыша летом в деревню к родственникам, узнайте, не кашляет ли кто из них, не болеет ли туберкулезом.

Как врач определяет, инфицирован ли ребенок?

О том, что инфицирование туберкулезом произошло, мы узнаем по положительной реакции на введение туберкулина, или пробе Манту. Если красная «пуговка» – папула 5мм и больше возникла впервые или увеличилась на 6 мм и более по сравнению с прошлой пробой, считается, что ребенок заразился туберкулезом. Надо сразу начать профилактическое лечение – тогда инфекционный очаг можно «задавить», и вероятность его активации в будущем снизится в десятки раз.

В роддоме делают всем прививку БЦЖ.

Разве она не защищает от инфекции?

До того, как в 60-е годы ввели внутрикожную вакцину БЦЖ, дети в 10-15 раз чаще, чем теперь, заболевали туберкулезом при первой же встрече с палочкой. Причем заболевали тяжело: с поражением легких и лимфатических узлов, с высоким риском распространения туберкулезной палочки по всему организму, с возникновением менингита. БЦЖ защищает от

заражения туберкулезом на 80-85 %, а если ребенок и заболевает, болезнь протекает в более легкой форме. А от туберкулезного менингита БЦЖ защищает почти на 100 %!

Длится иммунитет 5-7 лет. Для его поддержания детям в 7 и 14 лет проводят повторные прививки БЦЖ.

У ребенка, вакцинированного БЦЖ, реакция Манту всегда положительная?

Да. Через 8-10 недель после прививки БЦЖ реакция на туберкулиновую пробу будет положительной. Но у здорового ребенка она выражена незначительно (папула до 12мм). Если папула сильно увеличится к следующей пробе Манту, есть подозрение, что ребенок инфицирован. Когда нет полной уверенности, что ребенок инфицирован, за ним устанавливают наблюдение. Если папула не растет и дальше, - все в порядке.

Не принесет ли ребенку вред назначенное лекарство?

Не принесет. Для профилактического лечения используются меньшие, чем лечебные дозы препаратов, дети

хорошо его переносят, крайне редко отмечаются побочные реакции.

Инфицированных детей лечат противотуберкулезными препаратами и витамином В6 в течение 3, реже 6 месяцев. Хотя сейчас туберкулез благополучно лечится, процесс это долгий, и если пропустить начало болезни, в итоге придется выпить гораздо больше лекарств. Поэтому лучше предупредить болезнь.

Великий хирург древности Лериш говорил: «Болезнь – это драма в двух актах, из которых первый разыгрывается в угрюмой тишине наших тканей при погашенных огнях. Когда появляется боль или другие неприятные явления, это почти всегда уже второй акт. Задача врача – начать лечение в самом первом акте болезни».

Профилактическое лечение как раз и основано на подавлении активности возбудителя туберкулеза в тот период, когда еще нет признаков заболевания. Научными исследованиями доказано, что самым активным действием противотуберкулезные препараты обладают в период первичной туберкулезной инфекции (так называемого виража туберкулиновых проб), когда туберкулезные палочки наиболее уязвимы. Лечение в этот период предупреждает не только развитие заболевания, оно

снижает чувствительность к туберкулину, а так же препятствует образованию кальцинатов в тканях, что способствует защите от заболевания и во взрослой жизни



Кому назначают профилактическое лечение и где его проводят?

Врач фтизиатр назначает профилактическое лечение детям и подросткам:

1. с виражом туберкулиновых проб
2. с нарастанием чувствительности к туберкулину
3. из очагов туберкулезной инфекции

Лечение можно проводить в домашних условиях, но более эффективно прием таблеток совместить с общеукрепляющими мероприятиями в санаторных условиях. Там ребенок будет получать кислородные коктейли, фитотерапию, массаж, лечебную гимнастику и т.д. на фоне охранительного режима, диетического питания.

О наличии мест в санаторий памяти В.И. Ленина в Солотче, республиканские санатории

«Кирицы» (п. Кирцы),
«Пионер» (п. Лазаревское,
Сочи), «Пушкинский» (г.
Пушкин Ленинградской
области), «Серпуховской» (г.
Серпухов Московской
области) или санаторные
детские сады можно узнать у
участкового фтизиатра.

ОКПТД детское отделение,
телефон: 92-19-95