

ПРОФИЛАКТИКА ТУБЕРКУЛЕЗА



В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ



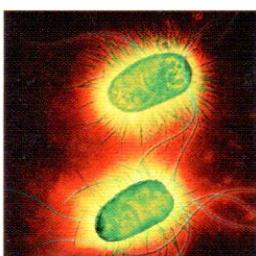
Основные методы профилактики заболевания туберкулезом у детей – вакцинация БЦЖ; пробы манту и химиопрофилактика.

В соответствии с Национальным календарем профилактических прививок вакцинацию проводят в роддоме при отсутствии противопоказаний в первые 3–7 дней жизни ребенка. Вакцина БЦЖ является ослабленным штаммом микобактерий, которые в достаточной мере иммуногенны, но у здоровых детей не обуславливают инфицирование.

К вакцинации существуют абсолютные и относительные противопоказания. Перед проведением БЦЖ обязательно обсудите этот вопрос с педиатром.

Вакцина БЦЖ вводится внутркожно, обеспечивая развитие локального туберкулезного процесса, неопасного для общего здоровья человека.

В результате организм вырабатывает специфический иммунитет против микобактерии туберкулеза.





Если организм к моменту постановки пробы уже «познакомился» с микобактерией туберкулеза, то воспалительные явления в месте введения будут интенсивнее, и реакция Манту будет оценена врачом как положительная. Однако следует понимать, что такая положительная реакция может быть проявлением как не инфекционной аллергии, так и поствакцинальной.

После вакцинации БЦЖ в течение последующих 5–7 лет в норме реакция Манту может быть положительной, что отражает наличие хорошего поствакцинального иммунитета. По мере увеличения сроков после прививки отмечается снижение чувствительности к туберкулину вплоть до ее угасания.

При подозрении на инфицирование микобактериями ребенка направляют в противотуберкулезный диспансер, где проводят дополнительные обследования и в случае подтверждения инфицирования назначают профилактическое лечение.

Практически каждый человек к зрелому возрасту инфицирован микобактерией и имеет к ней иммунитет, однако туберкулезом болели лишь немногие. Хороший иммунитет позволяет ограничить инфекцию и не допустить развитие заболевания. Напротив, в условиях ослабленного организма, тяжелых заболеваний, иммунодефицитных состояний при инфицировании микобактериями развивается туберкулез.

Первичное инфицирование в детском возрасте более вероятно может привести к туберкулезу. Чтобы помочь организму справиться с инфекцией и не допустить развитие заболевания при обнаружении первичного инфицирования, ребенку назначают курс профилактического лечения одним или двумя химиопрепаратами. Через год при отсутствии признаков туберкулеза ребенок снимается с учета фтизиатра. Иммунитет, приобретенный после прививки БЦЖ, сохраняется в среднем 5 лет.



!!! ПРИВИВКИ СПОСОБСТВУЮТ СНИЖЕНИЮ ИНФИЦИРОВАННОСТИ И ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ДЕТЕЙ, ПРЕДУПРЕЖДАЮТ РАЗВИТИЕ ОСТРЫХ И ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫХ ФОРМ ТУБЕРКУЛЕЗА

Это означает, что привитой ребенок с хорошим поствакцинальным иммунитетом при встрече с микобактериями либо не инфицируется вовсе, либо перенесет инфекцию в легкой форме.

Теоретически, родители вправе отказаться от проведения вакцинации БЦЖ своему ребенку. Однако, принимая такое решение, необходимо помнить, что от туберкулеза не застрахован никто, особенно ребенок. В силу возрастных особенностей дети в гораздо большей степени подвержены заболеванию туберкулезом при первичном инфицировании, чем взрослые.

Именно для контроля состояния противотуберкулезного иммунитета и выявления момента первичного инфицирования детям ежегодно проводят реакцию Манту.

СЛЕДУЕТ ПОДЧЕРКНУТЬ, ЧТО ПРОБА МАНТУ ЭТО НЕ ВАКЦИНАЦИЯ, А ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ПРОБА

После введения препарата в коже возникает специфическое воспаление, вызванное инфильтрацией кожи Т-лимфоцитами – специфическими клетками крови, ответственными за клеточный иммунитет. Если организм к моменту постановки пробы уже «познакомился» с микобактерией туберкулеза, то воспалительные явления в месте введения будут интенсивнее, и реакция Манту будет оценена врачом как положительная. Однако следует понимать, что такая положительная реакция может быть проявлением как не инфекционной аллергии, так и поствакцинальной.

После вакцинации БЦЖ в течение последующих 5–7 лет в норме реакция Манту может быть положительной, что отражает наличие хорошего поствакцинального иммунитета. По мере увеличения сроков после прививки отмечается снижение чувствительности к туберкулину вплоть до ее угасания.

При подозрении на инфицирование микобактериями ребенка направляют в противотуберкулезный диспансер, где проводят дополнительные обследования и в случае подтверждения инфицирования назначают профилактическое лечение.

Практически каждый человек к зрелому возрасту инфицирован микобактерией и имеет к ней иммунитет, однако туберкулезом болели лишь немногие. Хороший иммунитет позволяет ограничить инфекцию и не допустить развития заболевания. Напротив, в условиях ослабленного организма, тяжелых заболеваний, иммунодефицитных состояний при инфицировании микобактериями развивается туберкулез.

Первичное инфицирование в детском возрасте более вероятно может привести к туберкулезу. Чтобы помочь организму справиться с инфекцией и не допустить развития заболевания при обнаружении первичного инфицирования, ребенку назначают курс профилактического лечения одним или двумя химиопрепаратами. Через год при отсутствии признаков туберкулеза ребенок снимается с учета фтизиатра. Иммунитет, приобретенный после прививки БЦЖ, сохраняется в среднем 5 лет.

ДЛЯ ПОДДЕРЖАНИЯ ПРИОБРЕТЕННОГО ИММУНИТЕТА ПОВТОРНЫЕ ВАКЦИНАЦИИ (РЕВАКЦИИ) ПРОВОДЯТСЯ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ В 7 И 14 ЛЕТ, ПРОБА МАНТУ ОДИН РАЗ В ГОД ДО 15 ЛЕТ.

О ВАШЕМ ЗДОРОВЬЕ
ЗАБОТИТСЯ

Департамент здравоохранения и социальной помощи населению
комитета по социальной политике и культуре
администрации города Иркутска
Иркутск 2014

Тираж 4000 экз.
Издательство «Время странствий»