

## **Ребёнок и туберкулёз.**

Обычно, *у детей, туберкулёз протекает более тяжело*, чем у взрослых. Связано это с особенностями иммунной системы организма ребенка, которая не способна сразу ограничить очаг инфекции.

### **Почему у детей туберкулёз развивается иначе, чем у взрослых?**

Организм ребенка является более восприимчивым по отношению к различным инфекциям, чем организм взрослого человека. Одновременно с взрослением ребенка взрослеет и его иммунная система, а сам ребенок приобретает естественную защиту по отношению ко многим микробам.

Слабость иммунной системы детей является именно той причиной, по которой туберкулез у детей часто носит крайне тяжелый характер и протекает со множеством осложнений.

У детей до 2-х лет сразу после заражения возможно массивное распространение инфекции: милиарный туберкулез, туберкулезный менингит, туберкулезный сепсис и пр.

У детей постарше иммунная система успевает локализовать инфекцию на уровне легких и потому у них чаще развивается туберкулез легких.

### **Факторы риска заражения и развития туберкулёза у детей в первую очередь включают:**

*нарушения питания,  
недостаток витаминов,  
плохие условия жизни,  
хроническое переутомление.*

### **Симптомы туберкулёза у детей.**

При туберкулёзе прежде всего изменяется поведение ребенка, он легко утомляется, становится возбудимым, может повышаться температура тела. Чаще встречаются одно-двухдневные подъемы температуры тела либо в течение длительного времени держится незначительная лихорадка (37—37,5 °С). Кожа становится бледной, появляется кашель (более 3 недель кряду), длительное повышение температуры (на первый взгляд беспричинное), утомляемость, снижение внимания, отставание по учебе, потеря аппетита и похудание.

Для милиарного туберкулеза или для туберкулезного менингита характерны более выраженные симптомы интоксикации (нарушение сознания, высокое повышение температуры, признаки раздражения мозговых оболочек, одышка).

Обратим внимание родителей на тот факт, что *симптомы туберкулеза легких ребенка по ошибке могут быть приняты за симптомы обычной простуды, ОРЗ или бронхита*. Для того чтобы заподозрить туберкулез следует обратить внимание на длительность кашля и температуры, а также на общее состояние ребенка (для туберкулеза характерно длительное присутствие кашля и температуры).

### **Диагностика туберкулёза у детей.**

Диагностика туберкулеза у детей начинается с выяснения основных симптомов болезни и определения признаков внелегочных форм туберкулеза (деформация костей, боли и припухлости в животе, пр.). Врач обращает внимание на вес ребенка (для туберкулеза характерно похудание).

При возникновении подозрения на туберкулез, ребенка направляют на дополнительное обследование: рентгенологическое исследование легких, микроскопическое исследования

мокроты, кожная проба Манту. На основе данных этих обследований врач сможет установить или опровергнуть диагноз туберкулеза.

**В случае подтверждения диагноза туберкулёза, лечение ребенка начинают немедленно.**

#### **Лечение туберкулёза у детей.**

Лечение туберкулеза у детей проводится по тем же схемам и теми же препаратами, что и лечение туберкулеза у взрослых. Обычно дети хорошо переносят лечение, а поврежденные ткани легких у детей восстанавливаются гораздо лучше, чем у взрослых. При нерегулярном, лечении туберкулезные бактерии становятся устойчивыми к препарату и болезнь будет развиваться дальше.

**Помимо медикаментозного лечения, крайне важным** является правильный режим дня с дневным отдыхом, регулярным питанием и достаточным пребыванием на свежем воздухе. Ребенок должен находиться на воздухе не менее 6 часов. В пищевом рационе в достаточном количестве необходимы животный белок, овощи и фрукты. При активном туберкулезе наилучшие результаты можно получить, если начать лечение в стационарных условиях, продолжить его в санатории, а период выздоровления провести дома или в санаторной лесной школе. Большинство детей поправляются в течение года, хотя еще в течение нескольких лет они остаются на учете в туберкулезном диспансере.

#### **Профилактика туберкулёза у детей.**

Профилактика туберкулеза у детей включает два основных направления: профилактика возникновения туберкулеза у детей, **не имевших контакта** с больными туберкулезом и профилактика туберкулеза у детей, **находившихся в контакте** с больными туберкулезом.

**В первом случае** основной мерой профилактики туберкулеза является вакцинация вакциной БЦЖ. Небольшое количество ослабленных бактерий, вводимых в организм ребенка при вакцинации, не вызывает заболевания. Бактерии какое-то время циркулируют в крови, а затем погибают. При этом ребенок вырабатывает иммунитет к туберкулезу.

**Во втором случае** (дети, находившиеся в контакте с больным туберкулезом) профилактика туберкулеза начинается с установления возможных признаков болезни, после чего ребенку назначается курс профилактического лечения (прием Изониазида по 5мг/кг на в течение 6 месяцев).

#### **Проба Манту ставится с целью:**

выявление инфицированности ребенка  
ранняя диагностика туберкулеза  
подбор детей на ревакцинацию  
для дифференциальной диагностики.

Туберкулиновая проба (реакция Манту) проводится один раз в год. Если на месте укола через 48 часов возникает красное пятно диаметром не менее 5 мм, пробу считают положительной. Туберкулиновая проба может оказаться положительной и у привитых против туберкулеза детей. Вопрос о направлении ребенка в диспансер для дальнейшей проверки решает медицинский работник, оценивающий результаты пробы. Постоянно следует проверять детей, в семье которых имеются больные туберкулезом, а также детей, имевших случайные контакты с больными.

#### **Важно знать:**

**Туберкулёз - инфекционное заболевание, которое вызывает туберкулезная бактерия. Туберкулёзная инфекция передается воздушно-капельным путем.**

**У детей, туберкулёз протекает более тяжело, чем у взрослых**

***В случае подтверждения диагноза туберкулёза, лечение ребенка начинают немедленно.***

***Необходимо строго соблюдать предписания лечащего врача.***

***Обязательно проводить реакцию Манту ребёнку один раз в год.***