Профилактика туберкулеза

**Туберкулёз** (от лат. tuberculum — бугорок) — широко распространённое в мире инфекционное заболевание человека и животных, вызываемое различными видами микобактерий, как правило, Mycobacterium tuberculosis (палочка Коха). Туберкулёз обычно поражает лёгкие, реже затрагивая другие органы и системы. Mycobacterium tuberculosis передаётся воздушно-капельным путём при разговоре, кашле и чихании больного. Чаще всего после инфицирования микобактериями заболевание протекает в бессимптомной, скрытой форме (тубинфицированность), но примерно один из десяти случаев скрытой инфекции в конце концов переходит в активную форму.

Классические симптомы туберкулёза лёгких — длительный кашель с мокротой, иногда с кровохарканьем, появляющимся на более поздних стадиях, лихорадка, слабость, ночная потливость и значительное похудение. Диагностика основана на флюорографии и рентгенографии поражённых органов и систем, микробиологическом исследовании различного биологического материала, кожной туберкулиновой пробе (реакции Манту), а также методе молекулярно-генетического анализа (метод ПЦР) и др. Лечение сложное и длительное, требующее приёма препаратов в течение минимум шести месяцев. Лиц, контактировавших с больным, обследуют флюорографически или с помощью реакции Манту, с возможностью назначения профилактического лечения противотуберкулёзными препаратами.

Заметные сложности в лечении туберкулёза возникают при наличии устойчивости возбудителя к противотуберкулёзным препаратам основного и, реже, резервного ряда, которая может быть выявлена только при микробиологическом исследовании. Устойчивость к изониазиду и рифампицину также может быть установлена методом ПЦР. Профилактика туберкулёза основана на скрининговых программах, профосмотрах, а также на вакцинации детей вакциной БЦЖ или БЦЖ-М.

Профилактика

Основной профилактикой туберкулёза на сегодняшний день является вакцина БЦЖ (BCG). В соответствии с «Национальным календарём профилактических прививок» прививку делают в роддоме при отсутствии противопоказаний в первые 3—7 дней жизни ребенка. В 7 и 14 лет при отрицательной реакции Манту и отсутствии противопоказаний проводят ревакцинацию.

С целью выявления туберкулёза на ранних стадиях, всем взрослым необходимо проходить флюорографическое обследование в поликлинике не реже 1 раза в год (в зависимости от профессии, состояния здоровья и принадлежности к различным «группам риска»). Также при резком изменении реакции Манту по сравнению с предыдущей (т. н. «вираже»), фтизиатром может быть предложено провести профилактическую химиотерапию несколькими препаратами, как правило, в комплексе с гепатопротекторами и витаминами группы B.

 «О ПРОФИЛАКТИКЕ ТУБЕРКУЛЕЗА В РФ»

**V. Организация раннего выявления туберкулеза у детей**

5.1. В целях раннего выявления туберкулеза у детей туберкулинодиагностику проводят вакцинированным против туберкулеза детям с 12-месячного возраста и до достижения возраста 18 лет.
Внутрикожную аллергическую пробу с туберкулином (далее – проба Манту) ставят 1 раз в год, независимо от результата предыдущих проб.

5.2. Детям, не вакцинированным против туберкулеза по медицинским противопоказаниям, пробу Манту ставят с 6-месячного возраста 2 раза в год до получения ребенком прививки БЦЖ-М вакциной.

5.3. Постановку пробы Манту осуществляют средние медицинские работники детских, подростковых, амбулаторно-поликлинических и оздоровительных организаций, имеющие справку-допуск.

5.4. Не допускается проведение пробы Манту на дому, а также в детских и подростковых коллективах в период карантина по инфекционным заболеваниям. Постановку проб Манту целесообразно проводить до любых профилактических прививок (дифтерии, кори и т.д.).

5.5. Интервал между профилактической прививкой, биологической диагностической пробой и пробой Манту должен быть не менее одного месяца. В день постановки туберкулиновых проб проводят медицинский осмотр детей.

5.6. В течение 6 дней с момента постановки пробы Манту направляют на консультацию к фтизиатру в противотуберкулезный диспансер по месту жительства детей:
— с впервые положительной реакцией (папула 5 мм и более), не связанной с предыдущей иммунизацией против туберкулеза;
— со стойко (4 года) сохраняющейся реакцией с инфильтратом 12 мм и более;
— с нарастанием чувствительности к туберкулину у туберкулиноположительных детей — увеличение инфильтрата на 6 мм и более или увеличение менее чем на 6 мм, но с образованием инфильтрата размером 12 мм и более;
— гиперреакцией на туберкулин-инфильтрат 17 мм и более или меньших размеров, но везикуло-некротического характера.

5.7. Детей, направленных на консультацию в противотуберкулезный диспансер, родители которых не представили в течение 1 месяца с момента постановки пробы Манту заключение фтизиатра об отсутствии заболевания туберкулезом, не рекомендуется допускать в детский коллектив.

5.8. Планирование, организацию, своевременный и полный учет проведенных проб Манту (проводимых с целью раннего выявления туберкулеза и иммунизации против туберкулеза) по данным индивидуального учета детского населения, а также взаимодействие с противотуберкулезными учреждениями по вопросу своевременной явки и обследования детей, направленных на дообследование к фтизиатру по результатам туберкулино-диагностики, обеспечивают руководители мед.учреждений.

Программа проведения мероприятий, посвящённых

Всемирному дню профилактики туберкулеза

МБДОУ НГО «Детский сад № 15 «Березка»

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Мероприятия | Ответственные |
| 1 | Лекция «Туберкулез. Классификация, профилактика » |  |
| 2 | Беседа с родителями и сотрудниками ДОУ «Что такое туберкулез », «Подготовка к туберкулинодиагностике» | Ст.медсестра  |
| 3 | Познавательная беседа о профилактики туберкулёза | Воспитатели старших, подготовительных групп  |
| 4 | Оформление стенда с информацией о туберкулезе | Ст.медсестра  |
| 5 | Оформление информации для стендов в группах | Ст.медсестра  |
| 6 | Размещение информации для родителей на сайте образовательного учреждения | Ст.медсестра  |

Заведующий МБДОУ НГО «Детский сад № 15 «Березка» С.А. Рейзенгауер