

Профилактика туберкулеза у детей

Дети, безусловно, являются чуть ли не наиболее уязвимой категорией населения к инфекциям всяческого рода. И одной из опаснейших, к тому же и сложнейших, по праву можно назвать туберкулез. Туберкулез – болезнь коварная и тяжелая, и развиваться может исподволь и незаметно. Учитывая, что для распространения туберкулеза достаточно всего-то одноразового контакта с больным человеком, а лечится он не в пример долго и многоэтапно, профилактике этого заболевания уделяется огромное внимание во всех странах мира. И на первый план в этом случае выходит профилактика туберкулеза у детей, причем, начиная с самого раннего возраста.

Первым шагом к стимулированию выработки иммунитета у малышей к туберкулезу становится вакцинация уже в родильном доме. Так, уже практически на третьи сутки после появления на свет, если никаких на то противопоказаний нет, ребеночку может быть введена так называемая вакцина БЦЖ. Вакцина эта содержит живые микобактерии-возбудители туберкулеза. В небольшом количестве, они не представляют для организма крохи никакого вреда, зато активизируют процесс формирования невосприимчивости к туберкулезу. Вакцина водится в плечо, после чего иммунитет на туберкулез начинает вырабатываться уже со 2-8 недели и вплоть до конца первого года жизни.

В то же время, на месте прививки формируется характерный рубец, который можно назвать одним из признаков эффективно проведенной вакцинации. Проводить вакцинацию от туберкулеза в качестве профилактической меры медики не берутся недоношенным детям, малышам со слабым иммунитетом или наличием аллергических заболеваний, в случае острых заболеваний или обострения хронических. Однако, следует учитывать, что детки с хроническими заболеваниями нуждаются в прививке от туберкулеза разве что не больше, чем их полностью здоровые сверстники. Вот только принимать решение о времени проведения вакцинации врач будет, исходя из состояния ребенка на том или ином этапе, учитывая самочувствие малыша.

К сожалению, вакцина БЦЖ, введенная одноразово, уберечь ребенка от туберкулеза навсегда не в силах. Уже через несколько лет эффективность ее сводится практически к нулю, и потому накануне похода в школу (в семь лет) прививку от туберкулеза придется делать повторно, при условии отрицательной реакции на пробу Манту.

Прививка от туберкулеза, конечно же, относится к необходимым мерам по предотвращению риска заболевания туберкулезом. Но много чего зависит собственно и от здоровья малыша, укреплять которое родители должны посредством закаливания, регулярных водных процедур, соблюдения правил гигиены. Подбор одежды по сезону и достаточное пребывание на свежем воздухе, обязательное проветривание помещения также играют

определенную роль в профилактике туберкулеза у детей. А еще – подвижные игры и спорт, хождение босиком, правильное питание.

И все же одним из главнейших условий профилактики туберкулеза у детей является своевременное обнаружение взрослых из окружения ребенка с этой болезнью. В некоторой мере помогает определить угрозу заражения проба Манту, проводимая ежегодно детям дошкольного возраста и проба с Диаскинтестом начиная с 8-летнего возраста. Взрослым же рекомендуется в качестве профилактики один раз в год делать флюорографический снимок, который позволит исключить наличие туберкулеза и связанную с этим опасность инфицирования ребенка.

Туберкулин в его классическом виде был изобретен в 1890 известным немецким врачом Робертом Кохом, именем которого назван и возбудитель туберкулеза – палочка Коха.

Что такое туберкулин или Диаскинтест? Смысл иммунодиагностики – «обозначить» в организме присутствие туберкулезной палочки с тем, чтобы можно было оценивать реакцию организма (качественно и количественно) на это «присутствие». В этом смысле туберкулин и Диаскинтест отлично справляются со своей задачей. Иммунопрепараты (туберкулин или Диаскинтест) можно охарактеризовать как разнородную смесь из органических веществ разной степени сложности, полученных из микобактерий.

Что такое реакция на введение иммунопрепарата?

Это результат реакции организма на введение иммунопрепарата. Положительная реакция означает, что воспаление превышает таковое, вызываемое самим уколом и некий диагностический порог. Измеряя линейкой диаметр папулы (воспалительной «бляшки» или «пуговки») можно оценить напряженность иммунитета к туберкулезной палочке. Строго говоря, реакция организма на иммунопрепарат является одной из разновидностей аллергии (ибо иммунопрепарат сам по себе не является полноценным антигеном, но скорее аллергеном). Именно поэтому имеющиеся аллергические заболевания могут влиять на результат пробы Манту, но не Диаскинтест. Следует помнить, что на результат реакции могут влиять, помимо имеющихся аллергических заболеваний, недавно перенесенные инфекции, хроническая патология, иммунитет к нетуберкулезным микобактериям, возраст. Не последнюю роль играют и другие сопутствующие факторы - фаза менструального цикла у девушек; индивидуальные характеристики чувствительности кожи; сбалансированность питания ребенка и пр. Выраженное воздействие на результаты массовой иммунодиагностики оказывают неблагоприятные экологические факторы: повышенный радиационный фон, наличие вредных выбросов химических производств и т.д. На результаты иммунодиагностики также могут влиять различные нарушения в методике ее проведения: транспортировке и хранении туберкулина, при применении нестандартного и некачественного инструментария, при погрешностях в технике постановки и чтения реакций. С учетом вышеперечисленных факторов, в изолированном виде, сама по себе

положительная реакция на введение иммунопрепарата не является 100% доказательством инфицирования туберкулезом. Для подтверждения диагноза требуется провести ряд других исследований – исключение связи с вакцинацией БЦЖ, рентгенографию грудной клетки, микробиологический посев мокроты и ряд других. В свою очередь отрицательный результат не дает 100% гарантии отсутствия в организме палочки Коха.

Зачем нужна иммунологическая проба?

Вернее так, а нужна ли она вообще? На этот счет ВОЗ отвечает утвердительно – да, для стран с высокой актуальностью туберкулеза (именно таковыми являются Россия и большинство стран СНГ в настоящий момент) эта проба является одной из действенных мер контроля инфекции. Даже в тех странах, где актуальность туберкулеза невелика, например, в США и Франции, иммунологическая проба применяется довольно активно – для выявления инфицированных туберкулезом в группах высокого риска.

Иммунологическая нужна для:

- выявления первично-инфицированных, то есть тех, у кого впервые выявлен факт инфицирования туберкулезной палочкой;
- выявления инфицированных более одного года с гиперергическими реакциями на иммунопрепарат;
- инфицированных более одного года с увеличением инфильтрата на 6 мм и более
- диагностики туберкулеза у лиц, которые инфицированы палочкой Коха, но не проявляют, в данный момент, симптомов заболевания; подтверждения диагноза туберкулеза;
- отбора контингентов детей, подлежащих ревакцинации против туберкулеза.

Отбор детей и подростков для ревакцинации проводится по результатам пробы Манту в 6-7. Ревакцинации БЦЖ подлежат здоровые лица только с отрицательной реакцией на туберкулин.

Противопоказания к постановке иммунологической пробы.

Следует особо подчеркнуть, что иммунологическая проба является безвредной как для здоровых детей и подростков, так и для детей с различными соматическими заболеваниями. Иммунопрепарат не содержит живых микроорганизмов, а в применяемой дозировке 2 ТЕ (0,1 мл) не влияет ни на иммунную систему организма, ни на весь организм в целом.

Противопоказаниями к проведению иммунологической пробы являются:

1. кожные заболевания,
2. острые и хронические инфекционные и соматические заболевания в стадии обострения (иммунологическая проба ставится через 1 месяц после исчезновения всех клинических симптомов или сразу после снятия карантина),
3. аллергические состояния,
4. эпилепсия.

Не допускается проведение пробы в тех коллективах, где имеется карантин по детским инфекциям. Иммунологическая проба ставится через 1 месяц после исчезновения всех клинических симптомов или сразу после снятия карантина.

Иммунитет после профилактических прививок может влиять на чувствительность к туберкулину. Поэтому иммунологическую пробу необходимо планировать до проведения любых прививок. В этом случае прививки проводятся сразу после оценки результатов пробы. Если же иммунологическая проба производится не до, а после проведения прививок, она должна осуществляться не ранее, чем через 4 недели после проведенной прививки, а также введения иммуноглобулинов (сывороток).

Таким образом, абсолютных противопоказаний для постановки иммунологической пробы практически нет.

Как ставится иммунологическая проба?

Специальным туберкулиновым шприцем внутрикожно (средняя треть внутренней поверхности предплечья) вводится туберкулин в пересчете 2 туберкулезные единицы (ТЕ). Объем вводимой дозы составляет 0,1 мл. Игла вводится срезом вверх, на глубину достаточную для того, чтобы выпускное отверстие полностью погрузилось в кожу. Для того чтобы удостовериться в том, что игла не проникла под кожу и обеспечить само внутрикожное введение, иглу чуть-чуть приподнимают, натягивая кожный покров. После введения туберкулина образуется специфическое выбухание верхнего слоя кожи более известное как «пуговка».

Как ухаживать за «пуговкой»?

Самый простой ответ – никак. Во всяком случае, до момента оценки результатов. Не надо мазать место постановки пробы зеленкой, перекисью. Очень важно не допускать контакта места пробы с водой и другими жидкостями. Не нужно заклеивать ранку лейкопластырем – под ним кожа может потеть. Не допускайте того, чтобы ребенок расчесывал «пуговку». Помните, что неправильный уход за местом введения туберкулина может повлиять на результат пробы, а это не нужно ни пациенту, ни врачу.