

Борьба с туберкулезом

24 МАРТА – ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ БОРЬБЫ С ТУБЕРКУЛЕЗОМ



**Получен от природы в дар
Не мяч и не воздушный шар
Не глобус это, не арбуз -
Здоровье - очень хрупкий груз.**

Всемирной организацией здравоохранения туберкулез был объявлен национальным бедствием, а день 24 марта «Всемирным днем борьбы с туберкулезом».

Не случайно 24 марта выбрано Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) в качестве Всемирного дня борьбы с туберкулезом. Именно в этот день в 1882 году микробиолог Роберт Кох выступил в Берлине с сенсационной лекцией о своем открытии возбудителя туберкулеза – микобактерии (*Mycobacterium*), которую в последствие стали называть палочкой Коха.

Туберкулез – это опасное инфекционное заболевание, при котором поражаются все органы, но чаще всего легкие.

Источником заражения является больной активной формой туберкулеза легких. При кашле, разговоре, чихании больные люди выделяют в воздух большое количество бактерий, которые могут длительное время оставаться

в плохо проветриваемом помещении и попадать в организм здорового человека.

Заболевание возникает не сразу: от момента заражения до развития заболевания может пройти от нескольких дней до нескольких месяцев.

Первыми признаками туберкулеза являются:

- длительный кашель - сухой или с выделением мокроты (более 2 –х недель), иногда с примесью крови;
- потеря аппетита, снижение массы тела;
- общее недомогание, слабость, потливость (особенно по ночам), снижение работоспособности, усталость;
- периодическое повышение температуры тела, боли в груди.

Особенно большому риску заражения туберкулезом подвергаются дети, родители которых (или лица, ухаживающие за ребёнком) больны туберкулёзом и не соблюдают мер предосторожности.

Ежегодные флюорографические осмотры – надёжный и безопасный **метод выявления туберкулеза** легких и других заболеваний органов грудной клетки. Регулярно проходя обследование, можно своевременно выявить заболевание и избежать заражения окружающих людей. К методам раннего выявления заболевания у детей относится туберкулино-диагностика с помощью пробы Манту.

Одним из основных методов **профилактики заболевания туберкулёзом у детей** является вакцинация БЦЖ (проводится обязательно в соответствии с Федеральным законом № 52-ФЗ). Вакцинация против туберкулёза входит в Национальный календарь профилактических прививок (Приказ № 51н от 31.01.2011 Минсоцразвития РФ). Прививки способствуют снижению инфицированности и заболеваемости детей, предупреждают развитие острых и генерализованных форм туберкулёза.

Родители должны знать, что в борьбе с туберкулёзом у детей решающее значение имеют:

- тщательное предохранение детей от контакта с больными туберкулёзом;
- проведение прививок;
- своевременная туберкулино-диагностика;
- правильный уход за ребёнком, точное соблюдение режима сна, кормления; достаточное и полноценное питание; регулярное пребывание на воздухе и закаливание;
- немедленное обращение к врачу при появлении первых признаков болезни.

Во всем мире туберкулез остается важной причиной инфекционной заболеваемости и смертности. Ежегодно приблизительно 1 миллиард человек инфицируется туберкулезом, 8-10 миллионов заболевают и до 3-х миллионов человек умирают от этой инфекции.

По прогнозам ВОЗ, в ближайшие десять лет туберкулёз останется одной из десяти ведущих причин заболеваемости и смертности в мире.

Эффективность своевременного лечения туберкулёза высока на ранних стадиях и резко снижается на более поздних стадиях заболевания. В связи с этим ранняя обращаемость к врачу и своевременное флюорографическое

обследование иметь решающее значение. При условии своевременно начатого лечения существенно сокращается смертность от туберкулёза. Многие избегают флюорографического осмотра, считая это вредным для здоровья. Но всем следует знать, что доза облучения, получаемая при таком обследовании, равна одному дню, проведенному на солнце, и вреда здоровью не приносит!

Всемирный день борьбы с туберкулезом учреждён для привлечения внимания к серьёзной проблеме: на большей части нашей планеты туберкулез продолжает оставаться опасной инфекцией, которая пока еще не может в достаточной мере контролироваться человечеством.

В целях пропаганды здорового образа жизни в образовательных учреждениях Санкт-Петербурга и в нашем детском саду, с 3 по 24 марта 2017 года проводятся мероприятия, посвященные Всемирному дню борьбы с туберкулезом.

- Во всех группах оформлены санитарные информационные бюллетени, листовки, плакаты и памятки по вопросам профилактики туберкулёза.
- Проведение бесед с коллективом ГБДОУ детского сада № 58 «Профилактика туберкулеза»;
- Размещение информации на страницах сайта ГБДОУ детского сада № 58

Мероприятия по профилактике и раннему выявлению туберкулёза в 2016-2017 учебном году

№ п\п	Наименование мероприятий	Срок исполнения	Ответственный исполнитель
1	Контроль проведения профилактических обследований на туберкулёз	В течение года	Врач-педиатр
2	Консультация «Соблюдение прав родителей детского учреждения на отказ от вакцинации»	При необходимости	Врач-педиатр воспитатели
3	Методическая помощь в планировании прививок и туберкулиновых проб, вакцин БЦЖ.	По плану	Врач-педиатр
4	Проведение дней здоровья	В течение года	Врач-педиатр
5	Использование в практике программ «Здоровье», «Полезные привычки».	В течение года	воспитатели

6	Профилактическая и просветительная работа с родителями	В течение года	Врач-педиатр
7	100% охват реакции Манту, согласно ежемесячных планов	В течение года	Врач-педиатр
8	Направление в ПТД детей с первые патологическими тубпробами.	В течение года	Врач-педиатр
9	Контроль за своевременностью получения заключений из ПТД при направлении из детского сада	В течение года	Врач-педиатр
10	Контроль за прохождением медосмотра сотрудниками	постоянно	медсестра
11	Консультации для родителей в уголке здоровья; «Профилактика туберкулёза в детском возрасте»; «Памятка по профилактике туберкулёза»; «Про прививку БЦЖ и реакцию Манту»	В течение года	воспитатели
12	«Что делать , если у ребёнка патологическая реакция Манту?»	Консультация фтизиатра, не позднее 2 недель с момента постановки пробы	Врач-педиатр воспитатели
13	Не допускать в детские учреждения детей нуждающихся в обследовании фтизиатра	По истечении 1 мес. С момента направления в ПТД	Врач-педиатр заведующий
14	Плановое посещение специалистов	По плану работы	Детская поликлиника
15	Конкурсы рисунков «Как сберечь своё здоровье» Тематическая НОД по изготовлению из бумаги символа Всемирного дня борьбы с туберкулезом – БЕЛОЙ РОМАШКИ	март	Педагоги, воспитанники, родители

16	Проведение бесед с коллективом ДОУ «Профилактика туберкулёза»	В течение года	Коллектив ДОУ
17	Родительские собрания «Главная цель жизни – здоровье»	Сентябрь, март	Педагоги ДОУ, родители
18	Размещение информации о проведении Всемирного дня борьбы с туберкулезом на сайте ОУ, о пропаганде здорового образа жизни на сайте ДОУ. «Как возникают болезни»	март	Ответственный за сайт ДОУ

❖ ПАМЯТКА ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ

«Что мы должны знать о туберкулезе?»

Ежегодно в мире около 1 миллиарда людей инфицируются микобактериями туберкулеза. 8 – 10 миллионов человек заболевают, и около 3 миллионов человек умирают от этой инфекции.

Всемирная организация здравоохранения настойчиво предупреждает о возможности пандемии туберкулеза.

Продолжается рост заболеваемости туберкулезом среди взрослого населения, детей и подростков. Причинами позднего выявления туберкулеза у детей и подростков является отказ родителей от постановки реакции Манту, а также не прохождение подростками и взрослыми своевременного флюорографического исследования.

Что такое туберкулез?

Это инфекционное заболевание, вызываемое бактерией туберкулеза и чаще всего поражающее легкие.

Как можно заразиться туберкулезом?

В большинстве случаев заражения туберкулезом происходит воздушно-капельным путем при общении с человеком, который болен туберкулезом легких и выделяет в воздух бактерии при кашле, чихании, разговоре.

Что может способствовать развитию туберкулеза?

Любая ситуация, ослабившая иммунитет человека. Это может быть стресс, недостаточное питание, плохие условия жизни, курение, алкоголизм, наркомания, токсикомания, тяжелые сопутствующие заболевания (сахарный диабет, язвенная болезнь, ВИЧ-инфекции и другие).

Основные признаки туберкулеза?

- длительный кашель
- общее недомогание и слабость
- потеря аппетита и снижение веса тела
- потливость по ночам
- повышенная температура
- появление крови в мокроте, которая появляется при кашле

Как себя вести, чтобы не заболеть туберкулезом?

- Вести здоровый образ жизни – не пить алкоголь, не курить, заниматься спортом, чаще гулять, правильно питаться, включая в рацион достаточное количество мяса, рыбы, молочных продуктов.
- Соблюдать гигиену – пользоваться только своей посудой, полотенцем, постельным бельем, мыть руки с мылом перед едой, пить кипяченую воду и молоко, есть мытые овощи и фрукты. Регулярно проводить влажную уборку и проветривать помещение, в котором живете.
- Избегать общения или свести к минимуму контакты с больными туберкулезом – убедить друзей и близких, кашляющих более двух

недель (если у Вас такие есть), в необходимости обследования на туберкулез.

Как можно определить, болен человек туберкулезом или нет?

- Можно с помощью специального исследования органов грудной клетки (так называемое рентгенологическое или флюорографическое исследование)
- Лабораторное исследование мокроты
- Постановка кожной пробы (туберкулиновая проба Манту)
- Другие исследования, о которых при необходимости расскажет врач

Выявление туберкулеза на ранних стадиях является залогом успешного лечения.

Будьте здоровы!

❖ ПАМЯТКА ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ

Что нужно знать родителям о профилактике туберкулеза

Первой и очень важной ступенью профилактики туберкулеза является противотуберкулезная вакцинация. Эта прививка каждому родившемуся здоровым малышу проводится в роддоме на 3-5 день жизни. Если ребенок родился раньше срока, с массой тела менее 2500 г., его прививают половинной дозой вакцины БЦЖ. Если состояние новорожденного не позволяет сделать прививку в роддоме, он будет привит позднее, уже в детской поликлинике, когда снимутся все противопоказания. Очень важно выпустить маленького человечка в окружающий мир защищенным.

Работами ученых всего мира было доказано, что вакцинация БЦЖ снижает заболеваемость туберкулезом среди вакцинированных в 5-10 раз по сравнению с не вакцинированными. Конечно же, вакцинация не защитит наших детей от встречи с возбудителем туберкулеза и, как следствие, от инфицирования, но она предупредит развитие тяжелых, осложненных форм туберкулеза, таких как туберкулезный менингит, казеозная пневмония.

Привившись в раннем детском возрасте, ребенок получает защиту на несколько лет вперед. Иммуитет ослабевает лишь к 6-7 годам. Именно в этом возрасте части детей проводится вторая вакцинация от туберкулеза. Почему не всем? Потому что уже в дошкольном возрасте половина наших детей встречаются с возбудителем туберкулеза и эта встреча заканчивается инфицированием, а в ряде случаев – заболеванием. Детям, инфицированным МБТ (микобактерией туберкулеза), последующие прививки от туберкулеза не проводятся. Третья прививка проводится в возрасте 14 лет. Опять-таки неинфицированным МБТ детям, которых в этом возрасте уже единицы. Очень часто родители спрашивают: «Где мой ребенок мог столкнуться с туберкулезной палочкой?». Отвечаем: основной путь передачи туберкулезной инфекции – воздушно-капельный. Больных туберкулезом в городе достаточно. Особенно опасны среди них больные так называемыми «открытыми» формами, т.е. выделяющие возбудителя при разговоре, чихании, кашле в окружающую среду. Один такой больной способен заразить в среднем до 15 человек в год.

Как же узнать, когда произошла встреча ребенка с возбудителем туберкулеза, была ли она и что делать в такой ситуации. На эти вопросы можно ответить, если ребенку ежегодно проводится туберкулино - диагностика, т.е. те самые «пуговки», которые делают на внутренней стороне предплечья то левой, то правой руки, начиная с годовалого возраста и заканчивая 18-летием. Туберкулиновая проба или р. Манту реагирует на наличие возбудителя в организме ребенка (подростка). Если возбудитель (МБТ) имеется – проба будет положительной, если такового нет – отрицательной (уколочная реакция). Первые 3-4 года реакция Манту реагирует на возбудителя, введенного в организм

ребенка в виде прививки БЦЖ. Чем больше времени проходит, тем меньше ответная реакция на прививку. Это состояние называется «поствакцинальная аллергия». Если же при постановке очередной пробы Манту результат увеличился по сравнению с предыдущим, в таком случае следует подумать о возможности попадания в организм дополнительной дозы возбудителя туберкулеза, не связанного с прививкой. Именно тогда ребенка направляют на консультацию к фтизиатру.

От родителей, пришедших на прием с ребенком, можно услышать, как правило, следующие объяснения случившегося:

1. Намочили руку.
2. Мой ребенок - аллергик.
3. Ребенок был не здоров или только что после болезни. Попробуем разобраться.

Что касается первого и наиболее часто встречающегося объяснения. Со всей ответственностью заявляю: вода не влияет на результат пробы. Проба Манту ставится внутрикожно, ответный процесс идет внутрикожно. Главное, не нужно заклеивать руку лейкопластырем, перебинтовывать ее, тереть мочалкой при купании.

Что касается детей-аллергиков, которых у нас все больше и больше. Во-первых, острые аллергические состояния, кожные заболевания в период обострения являются противопоказаниями для постановки туберкулиновых проб в данный момент, т.е. проба Манту не ставится в этот период.

Во-вторых, дети, страдающие аллергическими заболеваниями, не застрахованы от встречи с возбудителем туберкулеза. Их заболевания свидетельствуют о недостатке иммунитета, и, следовательно, представляют собой дополнительный риск. Уже не говоря о бронхиальной астме, при которой нездоровыми являются бронхиальное дерево и легкие – место наиболее частой локализации туберкулезного процесса.

Детям аллергикам можно и нужно проводить туб.диагностику – вне обострения и на фоне подготовки.

Что касается проведения проб нездоровым детям или выздоровевшим совсем недавно.

Считается, что нарастание чувствительности к туберкулину, выявленное в период заболевания, - истинное нарастание. Ведь, казалось бы, ответная реакция организма на фоне сниженного иммунитета тоже должна быть ниже. И если этого не происходит, то стоит задуматься.

Организм дает понять, что не все благополучно и надо обратить на него внимание. Консультируя подобные случаи, фтизиатр не будет торопиться с выводами. Он может пригласить вас на повторные пробы через 2-3 месяца и уже тогда окончательно определится с диагнозом.

Итак, Вашего ребенка направили к фтизиатру. Прием детей

осуществляется по участковому принципу и ведется тремя специалистами (у каждой детской поликлиники свой врач).

Пять дней в неделю ведется прием в поликлинике противотуберкулезного диспансера

Адрес: 191144, Санкт-Петербург, ул. 8-я Советская, д. 53

Телефоны:

Справочное / регистратура 271-38-92 +7 (812) 271-38-92

Глав. врач: Григорьева Галина Владимировна 271-46-20

Приемное отделение 271-79-73

710-20-59

710-20-58

710-20-49

ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ ДИСПАНСЕР (ДЛЯ ДЕТЕЙ) № 8 ЦЕНТРАЛЬНОГО РАЙОНА 191144, Санкт-Петербург, ул. 6-я Советская, д. 36

Тел.: +7 (812) 710-20-58 +7 (812) 710-20-59

СПб ГБУЗ "ПТД № 8" обслуживает взрослых и детей Центрального района Санкт-Петербурга. Диспансер включает в себя взрослое и детское отделения, флюорографическую станцию, отделение лучевой диагностики и кабинет по приёму лиц без определённого места жительства.

Режим работы:

Понедельник-Пятница с 9:00 до 19:00

Как доехать:

От метро "Площадь Александра Невского": автобус №55 до ост. 8-я Советская улица, угол Новгородской улицы

От метро "Площадь Восстания": троллейбус №10, автобус №15 до ост. Мытнинская улица

Часы работы вы можете уточнить в регистратурах детских поликлиник. Там же вы можете взять талон на прием. На прием нужно прийти с направлением, которое дадут вам участковый педиатр, медсестра ДООУ или школы и амбулаторной картой.

Во время консультации доктор решит, нуждается ли Ваш ребенок в диспансерном наблюдении, назначит дополнительные методы исследования, а, при необходимости, и профилактическое лечение. Последние два года в нашей области проводится внутрикожная проба с препаратом «Диаскинтест». Этот метод диагностики позволяет выявить аллергическую реакцию, развивающуюся в организме только при туберкулезной инфекции.

Назначение и методическое руководство проведения пробы осуществляет врач фтизиатр. Проба проводится детям, подросткам и взрослым специально обученной медсестрой, имеющей допуск к проведению внутрикожных тестов. Проводится на базе противотуберкулезного диспансера. Лицам, у которых в анамнезе имелись проявления неспецифической аллергии, пробу рекомендуется

проводить на фоне приема десенсибилизирующих препаратов в течении 7 дней (5 дней до постановки пробы и 2 дня после нее).

Результат пробы оценивает врач или обученная медсестра через 72 часа с момента ее проведения.

Детям и подросткам при наличии сомнительной или положительной реакции на диаскинтест показано полное обследование на туберкулез с последующим лечением и наблюдением. При отрицательном результате реакции на препарат лечение по поводу туб.инфекции не показано.

Противопоказания для постановки туберкулиновых проб:

- острые и хронические (в период обострения) инфекционные заболевания за исключением случаев подозрительных на туберкулез;
- соматические и другие заболевания в период обострения;
- распространенные кожные заболевания;
- аллергические состояния;
- эпилепсия.

Побочное действие. У отдельных лиц, при проведении туберкулино-диагностики, могут наблюдаться кратковременные признаки общей неспецифической реакции: недомогание, головная боль, повышение температуры тела.

Не стоит бояться, что Ваш ребенок будет состоять на учете у фтизиатра. Поверьте, это необходимо, чтобы понаблюдать, чем закончится первая встреча организма с возбудителем туберкулеза. Туберкулез опасен тем, что, как правило, длительное время протекает бессимптомно. Жалобы (кашель с мокротой, повышение температуры, слабость, потливость, похудание) появляются, когда в организме уже идут серьезные разрушительные процессы. Очень важно наблюдать ребенка именно в первый год после столкновения с возбудителем.

При благополучном исходе через год Вашего ребенка снимут с учета к обоюдному удовольствию. Благополучный исход – это значит, что ребенок, оставаясь инфицированным МБТ (раз попав в организм, возбудитель туберкулеза уже не исчезает), справился с инфекцией и не заболел. Об этом будут свидетельствовать нормальные анализы крови и мочи, «чистый» рентгеновский снимок и результат туберкулиновых проб, не больше тех, с которыми вас брали на учет. Дальнейшее наблюдение за детьми, инфицированными МБТ, включает в себя ежегодную туберкулино-диагностику, а рентгенологическое обследование – только по показаниям. С 15-тилетнего возраста дети проходят ФЛГ-обследование 1 раз в два года.