**Дети и туберкулез: диагностика, особенности, профилактика**

**Как уберечь детей от болезни, зачем нужна проба Манту — об этом мы беседуем с заведующий филиала ГБУЗ НСО ГОНКТБ «Детская туберкулезная больница» Татьяной Сергеевной Крошиной**

*Как дети заражаются туберкулёзом?*

Во-первых, нужно отметить - заболеваемость детей туберкулезом считается важным эпидемиологическим показателем, отражающим общую картину заболеваемости туберкулезом в регионе. В нашем регионе заболеваемость туберкулезом детского населения превышает показатели центральных регионов России. Дело в том, что в большинстве случае дети заражаются этой инфекцией в семье или регулярно контактируют с носителями палочки Коха. Например, ребенок часто ходит в гости к другу, у которого папа болен туберкулезом. Однако заразится можно и в общественных местах.

Клиническая картина течения туберкулеза у детей во многом отличается от таковой у взрослых. У детей наблюдаются в основном первичные формы туберкулеза, которые протекают достаточно благоприятно без выраженной клинической симптоматики, а чаще бессимптомно.

Клинико-рентгенологические проявления заболевания нередко выражены слабо, маскируются под другие заболевания, отсутствуют типичные для туберкулеза симптомы. Редко наблюдается бактериовыделение.

В принципе детский организм запрограммирован на то, чтобы побороть инфекцию при разовом контакте с ней. И в большинстве случаев так и происходит, но иногда заболевание всё же развивается. Этому способствуют, кроме частых контактов с носителем, слабый иммунитет, наличие сопутствующей патологии у ребенка и другие факторы — плохое питание, неправильный режим дня, переохлаждения, стрессы.

*И как же устанавливается диагноз?*

Диагностировать туберкулез у ребенка бывает сложно, как я уже говорила, симптомы типичные для туберкулеза выражены слабо, жалобы часто отсутствуют, или неспецифичны, поэтому болезнь выявляется преимущественно при скрининговых осмотрах.

Основным методом раннего выявления туберкулёзной инфекции у детей является систематическая иммунодиагностика. Детям до семи лет включительно делают пробу Манту, с восьми– Диаскинтест, подростки с 15 лет проходят флюорографию.

*Надо ли делать противотуберкулезную прививку?*

Конечно – да. БЦЖ – это единственная в мире противотуберкулёзная вакцина, абсолютно необходимая всем новорождённым нашей страны. Названа она по первым буквам имён открывших её учёных. Bacillus Calmette – Guérin (BCG) – Бацилла Кальметта и Герена, в её состав входят живые возбудители туберкулеза, которые после специальной обработки утратили способность вызывать заболевание, но не утратили способность создавать противотуберкулезный иммунитет. Вакцинация БЦЖ – обязательная согласно Российскому национальному календарю прививок, она проводится для активной профилактики новорождённых от туберкулёза в родильных домах и в прививочных кабинетах детских поликлиник. Повторную вакцинацию проводят спустя 7 лет.

*Туберкулиновая проба — это тоже прививка?*

Проба Манту не прививка, а кожная аллергическая проба, позволяющая выявить напряжённость иммунитета к туберкулёзу. Она проводится туберкулином, это экстракт белков, полученных из микобактерий туберкулёза, то есть это аллерген, и естественно туберкулин не может вызвать заболевание. Проба Манту позволяет оценить эффективность вакцинации против туберкулеза и раннее инфицирование (первую встречу) ребенка с туберкулезной палочкой.

БЦЖ не дает иммунитета на всю жизнь, эта прививка только помогает организму справится с инфекцией, не давая ей перейти в полноценное заболевание, предотвращает развитие тяжелых форм заболевания. Первая встреча, первое попадание микобактерии туберкулёза в организм ребенка (инфицирование) – большой риск развития болезни, который сохраняется год-два. Чтобы не пропустить момент раннего инфицирования, делается проба Манту – с её помощью врачи-педиатры и фтизиатры оценивают, как меняется иммунный ответ.

Ранее выявление туберкулёза у детей и подростков – это выявление первичного инфицирования, то есть тех состояний, когда ещё не сформировался очаг туберкулёза в органах и тканях. Изменений на рентгенограммах ещё нет, а есть только иммунологическая настороженность (перестройка) в ответ на внедрение возбудителя туберкулёза в организм.

Диаскинтест— это тоже способ иммунндиагностики туберкулеза, в основе которого лежит определение реакции организма обследуемого человека на специальные вещества, которые встречаются только в активных, размножающихся возбудителях туберкулеза. Положительная реакция на данный тест свидетельствует о наличие активного туберкулеза. Поэтому диаскинтест не используется для оценки поствакцинального иммунитета, в данном случае результат будет отрицательным.

Кстати, есть еще один высокотехнологичный способ выявить туберкулез – это Т-спот тест. При его проведении исключен контакт пациента с туберкулином и антигенами микобактерий туберкулеза, нет необходимости провоцировать иммунный ответ. Все, что нужно для проведения анализа методом T-SPOT, - взять пробу крови из вены. Данный анализ определяет, не только развившуюся болезнь, но и латентную форму туберкулеза.

*Что способствует развитию туберкулез у детей?*

К группе повышенного риска по заболеваемости туберкулезом относятся дети:

- не получившие вакцинацию БЦЖ в период новорождённости или на первом году жизни;

- из очагов туберкулезной инфекции;

- ВИЧ-инфицированные;

- часто и длительно болеющие;

- с сопутствующей патологией: бронхиальной астмой, бронхитом, аллергическими заболеваниями, сахарным диабетом, онкологическими заболеваниями; нарушением обмена веществ, ДЦП и др.;

- длительно получающие лечение гормонами, иммунодепрессантами, цитостатиками, антибиотиками;

- проживающие в неблагоприятных санитарно-эпидемиологических и социальных условиях.

*Как проводится лечение детей?*

Лечение туберкулеза у детей, как и у взрослых, длительное и проводится в условиях стационара. План терапии формируется индивидуально, исходя из туберкулезного процесса, сопутствующих заболеваний ребенка и переносимости препаратов. Лечение как правило комплексное: режим дня, диетотерапия, контролируемый прием лекарственных препаратов, физиолечение и др.

Если своевременно назначить лечение, то положительный эффект наступает быстро из-за уникальной возможности детского организма к быстрой регенерации.

*Как оградить ребенка от такого заболевания, как туберкулез?*

Самое главное - своевременная вакцинация, а также ревакцинация БЦЖ.

Очень важно до 7-летнего возраста регулярно проводить иммунологические пробы с помощью реакции Манту, ежегодно вакцинированным детям, и дважды в год – не вакцинированным. С 7-ми до 14-лет необходим Диаскинтест. А с 15 лет всем подросткам необходимо еще и ежегодно проходить флюорографическое обследование легких.

Исключить контакты с больными туберкулезом. При выявлении ребенка из очага туберкулезной инфекции ему назначается химиопрофилактическое лечение специальными препаратами по рекомендации врача-фтизиатра.

Кроме того в перечень профилактических мер входят:

- полноценное сбалансированное питание;

- минимализация стрессовых ситуаций.

- нормальный сон и режим дня.

Все эти меры помогут укрепить иммунитет ребенка, тем самым предотвратив развитие заболевания. Легче уберечься, чем избавляться от заболевания. Но даже при выявлении туберкулеза не стоит отчаиваться, ведь в наше время от этого недуга можно избавиться. Важно вовремя приступить к лечению, тогда результат будет положительным.