

Что такое туберкулез?

Туберкулез (ТБ) — это воздушно-капельная инфекция, которая в первую очередь поражает легкие человека.

Кто находится в группе риска

Несмотря на то, что туберкулез сейчас встречается реже, некоторые дети больше, чем остальные, рискуют им заразиться.

В группе риска находятся:

- дети, живущие в семье, где есть взрослый с открытой формой туберкулеза или имеющий высокий риск заражения ТБ из-за низкого иммунитета;
- дети, инфицированные ВИЧ или страдающие другими заболеваниями, которые значительно ослабляют иммунную систему;
- дети, рожденные в стране, где широко распространен ТБ;
- дети, посещавшие страны, для которых туберкулез эндемичен, или имевшие длительный контакт с людьми, которые в таких странах живут постоянно;
- дети из мест, где медицинское обслуживание находится на низком уровне;
- дети, живущие в интернате или в семье, один из членов которой ранее отбывал наказание в тюрьме.

Пути распространения туберкулеза



Обычный путь распространения этой инфекции — воздушно-капельный: больной взрослый кашляет, и бактерии попадают в воздух. Их вместе с воздухом вдыхает ребенок и таким образом инфицируется. Дети младше десяти лет, страдающие туберкулезом легких, редко заражают других людей, потому что у них, как правило, очень небольшое количество бактерий в выделяющейся слизи и относительно непродуктивный кашель.

К счастью, большинство детей, имевших контакт с возбудителями туберкулеза, не заболевают. Когда бактерии достигают легких ребенка, иммунная система организма разрушает «врага» и предотвращает дальнейшее распространение инфекции. У этих детей развивается бессимптомная инфекция, которая выявляется только положительной реакцией на кожный тест. Тем не менее дети с бессимптомными формами туберкулеза все же должны быть пролечены, чтобы предотвратить дальнейшее развитие болезни.

Симптомы

Время от времени у небольшого количества детей, оставшихся без надлежащего лечения, инфекция начинает активно развиваться, вызывая повышение температуры, усталость, раздражительность, постоянный кашель, слабость, тяжелое и/или учащенное дыхание, ночную потливость, воспаление лимфоузлов, потерю веса и замедление роста.

У некоторых детей (в основном младше четырех лет) возбудители туберкулеза могут распространяться через кровоток, поражая практически любой орган. В этом случае болезнь потребует гораздо более сложного лечения, и чем раньше оно будет начато, тем лучшим окажется результат. У таких детей с высокой степенью вероятности может развиваться туберкулезный менингит — опаснейшая форма этого заболевания, которая влияет на мозг и центральную нервную систему.

Диагностика

Детям, которые постоянно подвергаются риску заражения ТБ, регулярно должна проводиться кожная проба на туберкулез.

Вашему ребенку может понадобиться проведение кожного теста, если вы ответили положительно по крайней мере на один из вопросов:

- Был ли у кого-то из членов семьи или у тех людей, с которыми контактировал ваш ребенок, туберкулез?
- Был ли у кого-то из членов семьи положительный туберкулиновый кожный тест?
- Был ли ваш ребенок рожден в стране с высоким уровнем риска по туберкулезу (все страны, кроме США, Канады, Австралии, Новой Зеландии и стран Западной Европы)?
- Посещал ли ваш ребенок страны с высоким уровнем риска по туберкулезу на срок более одной недели и имел ли контакт с местными жителями?



Проба проводится в кабинете педиатра (или в манипуляционном кабинете поликлиники) путем инъекции туберкулина (смеси из органических веществ разной степени сложности, полученной из микобактерий туберкулеза) в кожу предплечья. Если состоялось инфицирование, кожа вашего ребенка припухнет и покраснеет в месте инъекции. Ваш педиатр обязательно проверит место инъекции в течение 48–72 часов после проведения пробы и измерит диаметр покраснения и припухлости. Эта кожная проба покажет, было ли инфицирование бактериями, даже если у ребенка нет никаких симптомов и его организм успешно поборол болезнь.

Лечение

- Если кожная проба вашего ребенка окажется положительной, нужно будет сделать рентген грудной клетки, чтобы определить наличие/отсутствие активной или перенесенной инфекции в легких. Если проведенное рентгенологическое исследование легких укажет на возможное наличие активной инфекции, педиатр направит вашего ребенка на обследование для выявления микобактерий туберкулеза в выделениях при кашле или в желудке. Это делается для того, чтобы определиться с дальнейшим лечением.
- Если кожная проба вашего ребенка оказывается положительной, но у него нет симптомов или признаков активной инфекции туберкулеза, то это значит, что ребенок все равно инфицирован и нуждается в лечении. Чтобы процесс не стал активным, ваш педиатр назначит изониазид (INH). Этот препарат следует принимать перорально — один раз в день по таблетке ежедневно в течение как минимум девяти месяцев.
- При активной инфекции туберкулеза педиатр назначит три или четыре лекарства. Вы должны будете давать их вашему ребенку в течение 6–12 месяцев. Иногда на начальном этапе лечения ребенок находится в больнице, хотя на самом деле большинство лечебных мероприятий может быть проведено в домашних условиях.

Борьба с распространением туберкулеза

Если ваш ребенок был инфицирован туберкулезом (независимо от того, развились у него симптомы или нет), очень важно попытаться выяснить, от кого он мог заразиться. Для этого следует выяснить, нет ли симптомов ТБ у всех, кто находился в тесном контакте с заболевшим ребенком.

Необходимо провести кожную пробу на ТБ и обследовать всех членов семьи, нянь, домработниц, работников дошкольных и школьных учреждений. Наиболее распространенным симптомом туберкулеза у взрослых считается постоянный кашель, особенно тот, который сопровождается кровохарканьем. Любой, у кого положителен кожный тест, должен быть осмотрен врачом и тщательно обследован, включая проведение рентгена грудной клетки, исследование мокроты и др. При необходимости такому человеку должно быть назначено лечение с приемом определенных препаратов.

При активной инфекции, найденной у взрослого человека, он будет изолирован в максимально возможной степени (особенно от маленьких детей) до окончания полного курса лечения.



Все члены семьи, которые были в контакте с этим человеком, как правило, также проходят профилактические лечебные мероприятия — принимают изониазид независимо от результатов собственных кожных проб. Любого, кто заболел или имеет характерные изменения на рентгенограмме грудной клетки, следует рассматривать в качестве носителя активного туберкулеза.

Туберкулез очень распространен среди асоциальных групп населения, которые более восприимчивы к болезням из-за неблагоприятных условий жизни, плохого питания и отсутствия надлежащего медицинского обслуживания. Больные СПИДом тоже подвергаются большему риску заболеть туберкулезом из-за пониженной сопротивляемости их организма различным инфекциям.

При отсутствии лечения возбудители туберкулеза в организме ребенка могут находиться в состоянии покоя в течение многих лет и начнут активизироваться только в особые периоды — в подростковом возрасте, при беременности или в период стресса во взрослой жизни.

Главная опасность туберкулеза состоит в том, что человек не только сам тяжело заболевает, но и может распространять инфекцию на окружающих. Поэтому так важно, чтобы ваш ребенок своевременно проходил обследование на туберкулез, если он находится в тесном контакте с любым взрослым с положительным результатом кожной пробы или перенесшим туберкулез, даже если он получил своевременное и адекватное лечение.