

## 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.