основным мероприятием специфической профилактики туберкулеза.

**Профилактика детско-подросткового туберкулеза и советы родителям**

1. Ответственно относиться родителям к своему здоровью,

2. Интересоваться заранее о здоровье тех людей, которые будут жить временно в вашей семье.

3. Проходить профилактическое флюорографическое обследование, особенно если в семье есть новорожденный ребенок.

4.Обязательно обращаться к врачу, если ребенок был в контакте с больным туберкулезом. Оберегать вашего ребенка от длительного контакта с больным. Обязательное обследование у врача-фтизиатра при установлении инфицирования ребенка по пробе Манту.

5.Личным родительским примером формировать у ребенка здоровый образ жизни.

**Помните! Отказ от проведения прививки от туберкулеза своему ребенку означает, фактически, отказ последнему вправе стать защищенным от этой инфекции. Не лишайте своего ребенка права быть здоровым!**

**Бирский межрайонный филиал ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан»**

**Профилактика туберкулёза у детей и подростков**

Туберкулез является социально значимым инфекционным заболеванием. По данным Всемирной организации здравоохранения, одна треть населения планеты инфицирована туберкулезом. В мире ежегодно регистрируется 8 млн. новых случаев туберкулеза и 3 млн. случаев смерти от него, включая 884 тыс. детей в возрасте до 15 лет. Быстрое распространение лекарственно-устойчивых штаммов возбудителя туберкулеза грозит превратить туберкулез в неизлечимое заболевание. Что же такое туберкулез и каковы источники инфекции?

**Туберкулез** – это инфекционное заболевание, вызываемое микобактериями туберкулеза. Поражается туберкулезом весь организм: легкие, почки, лимфатические узлы, кости, глаза, кожа, головной мозг. Основным источником распространения инфекции является больной туберкулезом человек, реже крупнорогатый скот, свиньи, птицы, другие животные.

**Как можно заразиться туберкулезом**?

Заразиться туберкулезом может практически любой человек. Заражение происходит: через воздух - (аэрогенный, воздушно-капельный путь) или предметы обихода при пользовании общей с больным туберкулезом легких посудой, туалетными принадлежностями и т.д., реже через пищу (алиментарный путь). При употреблении молочных продуктов от больного туберкулезом крупного рогатого скота. Внутриутробное заражение плода (крайне редко) при туберкулезе у беременных. Около 50% впервые выявленных больных выделяют возбудителя туберкулеза в окружающую среду при разговоре, кашле, чихании. Аэрозоль с мельчайшими частицами мокроты в течение длительного времени может находиться в воздухе и являться источником заражения детей и взрослых. Если больной человек не лечится, он может за год инфицировать 10 – 15 человек.

**Каждый ли инфицированный человек заболевает туберкулезом?**

Из общего количества людей, инфицированных туберкулезом, заболевает каждый десятый. Большинство инфицированных людей никогда не заболевают туберкулезом потому, что их иммунная система подавляет, ограничивает инфекцию и препятствует развитию заболевания. Наиболее подвержены заболеванию туберкулезом дети из так называемой группы риска:

• в семье, где есть больной туберкулезом;

• часто и длительно болеющие различными инфекционными заболеваниями;

• страдающие такими заболеваниями, как сахарный диабет, рак и особенно ВИЧ- инфекция, больные хронической патологией различных органов и систем;

• злоупотребляющие алкоголем, наркоманы;

• живущие за чертой бедности;

• не привитые дети, реже – получившие неполноценную вакцинацию (рубчик БЦЖ отсутствует или менее 3мм). Наиболее восприимчивы к туберкулезу грудные дети и дети младшего возраста, защитные силы которых (неспецифический и специфический иммунитет) еще не развиты.

**Основные симптомы и признаки туберкулеза**:

Длительный кашель (более трех недель) или покашливание с выделением мокроты, возможно с кровью. Боли в грудной клетке. Потеря аппетита, снижение массы тела. Усиленное потоотделение (особенно в ночное время). Общее недомогание и слабость. Периодическое небольшое повышение температуры тела (37,2° – 37,4°С). Покраснение и припухлость кожи размером более 5 мм у детей и подростков при проведении пробы Манту свидетельствуют о моменте заражения, но еще не о самой болезни; в этом случае требуется углубленное обследование ребенка. Как определить инфицирован ли ребенок? Это определяют ежегодной иммунологической пробой Манту.

**Как уберечь ребенка от туберкулеза и предотвратить заболевание?**

Вакцинация против туберкулеза здоровых новорожденных проводится вакциной **БЦЖ-М** в родильных домах на 3-7 день жизни. Вакцинацию новорожденных, в окружении которых имеются больные туберкулезом, проводят вакциной **БЦЖ**. Ревакцинация против туберкулеза проводится детям в возрасте 6 – 7лет, имеющим отрицательную реакцию на пробу Манту. С целью выявления лиц, впервые инфицированных микобактерией туберкулеза («вираж» туберкулиновых проб), туберкулинодиагностика (проба Манту) проводится ежегодно, независимо от предыдущего результата, всему детскому населению в возрасте от 1 года до 18 лет.

Если в семье проживает больной туберкулезом, его необходимо изолировать на 2 месяца, чтобы не было контакта с ребенком пока идет иммунологическая перестройка. Появление у привитого от туберкулеза ребенка через 4 – 6 недель папулы размером 5 – 10 мм, а через год рубчика свидетельствует об успешно проведенной вакцинации. Внутрикожная вакцинация БЦЖ признана