**«Защити себя от туберкулеза»**

Туберкулез является чрезвычайно опасным заболеванием, которое раньше считалось неизлечимым и ежегодно уносило жизни миллионов людей.

В настоящее время в связи с введением обязательной вакцинопрофилактики и наличием ряда эффективных противотуберкулезных химиопрепаратов люди способны контролировать это заболевание. Однако и сейчас люди умирают от осложнений туберкулеза, именно поэтому так важно соблюдать все рекомендации специалистов, касающиеся профилактики туберкулеза, как в детском, так и во взрослом возрасте.

Профилактика туберкулёза у детей направлена на предотвращение инфицирования и предупреждение развития заболевания. Основные методы профилактики заболевания туберкулёзом у детей — вакцинация БЦЖ и химиопрофилактика.

В соответствии с Национальным календарём профилактических прививок вакцинацию проводят в роддоме при отсутствии противопоказаний впервые дни (1-4) жизни ребенка. Вакцина БЦЖ является ослабленным штаммом микобактерий, которые в достаточной мере иммуногены, но у здоровых детей не обуславливают инфицирование. К вакцинации существуют абсолютные и относительные противопоказания. Перед проведением БЦЖ необходимо обязательно проконсультироваться с педиатром.

Вакцина БЦЖ вводится внутрикожно, обеспечивая развитие локального туберкулезного процесса, неопасного для общего здоровья человека. В результате организм вырабатывает специфический иммунитет против микобактерии туберкулеза. Прививки способствуют снижению инфицированности и заболеваемости детей, предупреждают развитие острых и генерализованных форм туберкулёза. Это означает, что привитой ребенок с хорошим поствакцинальным иммунитетом, при встрече с микобактериями либо не инфицируется вовсе, либо перенесет инфекцию в легкой форме.В случае, когда родители принимают решение отказаться от проведения вакцинации БЦЖ своему ребенку, необходимо помнить, что от туберкулеза не застрахован никто, особенно ребенок. В силу возрастных особенностей дети в гораздо большей степени подвержены заболеванию туберкулезом при первичном инфицировании, чем взрослые.

Именно поэтому, для контроля состояния противотуберкулезного иммунитета и выявления момента первичного инфицирования детям проводят реакцию Манту. Взрослым пробу Манту проводят только по показаниям. Проба Манту основана на внутрикожном введении малых доз туберкулина с последующей оценкой аллергической реакции, возникшей в коже в месте введения. Туберкулин является продуктом жизнедеятельности микобактерий. Следует подчеркнуть, что проба Манту является безвредной. Туберкулин не содержит живых микроорганизмов и в применяемой дозировке не влияет ни на иммунную систему организма, ни на весь организм в целом. После введения препарата в коже возникает специфическое воспаление, вызванное инфильтрацией кожи Т-лимфоцитами — специфическими клетками крови, ответственными за клеточный иммунитет. Если организм к моменту постановки пробы уже «познакомился» смикобактерией туберкулеза, то воспалительные явления в месте введения будут интенсивнее, и реакция Манту будет оценена врачом как положительная. Однако следует понимать, что такая положительная реакция может быть проявлением, как инфекционной аллергии, так и поствакцинальной. После вакцинации БЦЖ в течение последующих 5-7 лет в норме реакция Манту может быть положительной, что отражает наличие хорошего поствакцинального иммунитета. По мере увеличения сроков после прививки отмечается снижение чувствительности к туберкулину вплоть до ее угасания. Существуют строгие критерии, по которым врач может отличить первичное инфицирование от поствакцинальной аллергии. При подозрении на инфицирование микобактериями ребенка направляют в туберкулезный диспансер, где проводят дополнительные обследования и в случае подтверждения инфицирования назначают профилактическое лечение. Инфицирование микобактериями не во всех случаях означает заболевание. Практически каждый человек к зрелому возрасту инфицирован микобактерией и имеет к ней иммунитет, однако туберкулезом болели лишь немногие. Хороший иммунитет позволяет ограничить инфекцию и не допустить развитие заболевания. Напротив, в условиях ослабленного организма, тяжелых заболеваний, иммунодефицитных состояний при инфицировании микобактериями развивается туберкулез.

Врач педиатр: Крыкбаева А.М.

**«Өзіңді туберкулезден қорға!»**

Туберкулез бұрын емделмейді деп есептелген және жыл сайын миллиондаған адамдардың өмірін жалмаған өте қауіпті ауру болып табылады.

Қазіргі таңда міндетті вакцинопрофилактиканы енгізумен және туберкулезге қарсы тиімді химиялық дәрілердің болуына байланысты адамдар бұл ауруды бақылауда ұстай алатын болды. Дегенмен адамдар қазір де туберкулездің асқынуының салдарынан қаза табады, сондықтан да балалақы шақта да, ересек кезде де тубекрулездің алдын алуға қатысты мамандардың барлық ұсыныстарын сақтау маңызды.

Балалардағы туберкулездің алдын алу ауруды жұқтырудан сақтандыруға және асқынуының алдын алуға бағытталған. Балалардың туберкулезбен ауыруының алдын алудың негізгі мақсаты — БЦЖ вакцинациясы мен химиопрофилактика.

Ұлттық профилактикалық екпелер күнтізбесіне сәйкес вакцинацияны перзентханада қарсы көрсетілімдер болмаған жағдайда балаға алғашқы (1-4) күндері жасайды. БЦЖ вакцинасы жеткілікті мөлшерде иммуноген болып табылатын әлсіретілген микробактериялар штаммы, дегенмен ден сау балаларға жұқпайды. Вакцинацияға тікелей және жанама қарсы көрсетілімдер бар. БЦЖ жасау алдында міндетті түрде педиатрдан кеңес алу қажет.

БЦЖ вакцинасы тері ішіне салынып, жалпы адам денсаулығына қауіпсіз жергілікті туберкулез үдерісін қамтамасыз етеді. Нәтижесінде ағза туберкулездің микробактерияларына қарсы өзіндік иммунитет қалыптастырады. Екпелер балаларға аурудың жұғуы мен аурушаңдылықты төмендетуге ықпал етіп, туберкулездің жіті және жаппай жұғатын түрлерінен сақтандырады. Ол екпе егілген баланың микробактерияға кездескен жағдайда аурудың мүлде жұқпайтынын және инфекцияның жеңіл өтетінін білдіреді. Ата-аналар балаларына БЦЖ вакцинациясын жасатуға бас тартқан жағдайда туберкулезден ешкімнің, әсіресе баланың сақтандырылмағанын еске сақтау қажет. Балалардың жас ерекшеліктеріне қарай көбінесе ересектерге қарағанда туберкулезді алғаш жұқтыра салып ауруға шалдығады.

Сондықтан да туберкулезге қарсы иммунитет жағдайын бақылау және балалардың ауруды алғаш жұқтырған сәтін анықтау үшін Манту жасалады. Ересектерге Манту сынамасы тек көрсеткіштер бойынша ғана жүргізіледі. Манту сынамасы туберкулиннің аздаған мөлшерін терін астына енгізу арқылы салынған жерде пайда болған аллергиялық реакцияны әрі қарай бағалауға негізделген. Туберкулин тірі микробактериялардың өнімі болып табылады. Манту сынамасының зиянсыз екенін атап өту қажет. Туберкулинде тірі микроағзалар жоқ және салынатын мөлшерде ағзаның иммундық жүйсіне де, толықтай ағзаға да әсер етпейді. Теріге дәрі енгізгеннен кейін жасушалы иммунитетке жауап беретін терінің Т-лимфоциттері – қан жасушаларының жиналуынан туатын өзіндік қабыну пайда болады. Егер ағза сынама жасағанға дейін туберкулез микробактериясымен «таныс» болса, ине салынған орындағыф қабынудың көрінісі қарқындырақ болып, Манту реакциясын дәрігер дұрыс деп белгілейді. Дегенмен мұндай оң реакция инфекциялық аллергияның, сонымен қатар вакцинадан кейінгі көрініс болуы да мүмкін. БЦЖ вакцинациясынан кейін 5-7 жыл ішінде Манту реакциясы оң болуы қалыпты жағдай, ол вакцинадан кейінгі иммунитеттің болуын білдіреді. Екпеден кейінгі мерзімді арттыру бойынша туберкулинге сезімталдықты мүлдем жойылғанша төмендету байқалады. Дәрігердің инфекцияның алғашқы жұғуын вакцинадан кейінгі аллергиядан айыра алатындай қатаң критерийлер бар. Баланың микробактерияны жұқтыруына күдік туған жағдайда қосымша тексеру жүргізілетін туберкулез диспансеріне жібереді және ауру жұққан жағдайда профилактикалық ем жүргізіледі. Микробактериялардың жұғуы барлық жағдайда туберкулезбен ауыру дене ұғымды білдірмейді. Әрбір адам есейгенше микробактерия жұқтырған және оған қарсы иммунитеті де бар, дегенмен туберкулезбен біраз ғана адам ауырған. Жақсы иммунитет инфекцияны шектеуге мүмкіндік береді және ауруға шалдығуға жол бермейді. Керісінше, ағза әлсіз, қауіпті аурумен ауырған, иммунитет нашар болған жағдайда микробактериялар жұқса, адам туберкулезге шалдығады.