



## КОГДА ПРОВОДИТСЯ ВАКЦИНАЦИЯ?

Своевременная вакцинация является эффективной мерой предотвращения заболевания туберкулезом. Вакцина БЦЖ-М против этого заболевания вводится детям в роддомах на 3-й день жизни.



## КАКИЕ ВАКЦИНЫ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ?

БЦЖ-М вакцина туберкулезная для щадящей первичной иммунизации. Используется для вакцинации новорожденных в родильных домах. В медицинских организациях, обслуживающих детское население, для детей, не получивших вакцинацию против туберкулеза из-за медицинских отводов. БЦЖ- вакцина туберкулезная. Применяется для ревакцинации против туберкулеза детей в возрасте 7 лет.



## КАКИЕ МОГУТ БЫТЬ ОСЛОЖНЕНИЯ НА ВВЕДЕНИЕ ВАКЦИНЫ?

Осложнения после вакцинации при правильной технике проведения прививки встречаются редко и обычно носят местный характер (лимфадениты — региональные, чаще подмышечные, иногда над - или подключичные, реже — язвы, коллоиды, холодные абсцессы, подкожные инфильтраты).



## КАКИЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ВАКЦИНАЦИИ ДЕТЯМ?

Недоношенность — масса тела при рождении менее 2000 г.

Острые заболевания (вакцинация откладывается до окончания острых проявлений заболевания и обострения хронических заболеваний). Иммунодефицитное состояние. Злокачественные новообразования. ВИЧ - инфекция у матери.

18+



*Узнай все о туберкулезе!*

**ДЫШИ СВОБОДНО**

(памятка для населения)



Туберкулез - Инфекционное заболевание, вызываемое микобактериями туберкулеза. Характеризуется хроническим волнообразным течением с преимущественным поражением легких, интоксикацией и аллергизацией организма. При внелегочном туберкулезе поражается кишечник, мочеполовые органы, глаза, слизистая оболочка рта, кожа. Симптомы туберкулеза обусловлены развитием специфических гранулём (образованием очагов специфического воспаления) в различных органах и тканях.



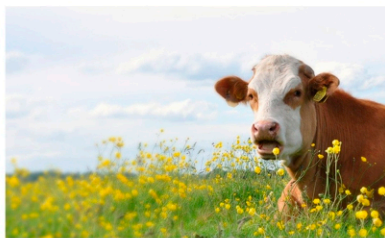
## КТО БОЛЕЕТ?

Наиболее подвержены заболеванию дети в возрасте до 3-х лет жизни, подростки и пожилые люди в возрасте 60 лет и старше. Заболеваемость зоонозным туберкулезом преобладает среди сельских жителей, у которых он нередко носит профессиональный характер. Заболеванню способствуют различные виды иммунодефицита, в частности ВИЧ-инфекция.



## КТО ЯВЛЯЕТСЯ ИСТОЧНИКОМ ИНФЕКЦИИ?

Основным источником заражения является больной человек. Больные животные (крупный рогатый скот) и птицы также могут быть источником заражения. В заражении играет основную роль воздушно-капельный и воздушно-пылевой путь передачи инфекции. Возможна передача возбудителя инфекции через различные предметы бытовой обстановки и обихода, личные вещи больного. Заражение от животных и птиц обычно происходит пищевым путем, через молоко и молочные продукты, мясо, яйца.



## КАКИЕ ОСНОВНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ?



Долгое время симптомы туберкулеза могут не проявляться и заболевание протекает бессимптомно. В органе, пораженном палочкой Коха, развивается первичный очаг воспаления, проявляющийся обычными симптомами воспаления. Следует отметить, что воспалительный процесс при туберкулезе развивается медленно и на месте первичного очага образуется некроз (омертвление тканей). Основные симптомы туберкулеза: лихорадка в виде длительного субфебрилитета (повышение температуры от 37,1 до 38 °С, возможен размах между утренней и вечерней температурой), навязчивый длительный кашель, кровохарканье, одышка, плохой аппетит, похудание, слабость, недомогание, бледность кожных покровов. Кроме того, отмечается потливость в ночные и утренние часы, болезненность мышц плечевого пояса на стороне поражения, слабость, раздражительность, нарушение сна.



## ЧЕМ ОПАСНО ЗАБОЛЕВАНИЕ?

Основным источником возбудителя является человек, больной легочной формой туберкулеза и выделяющий микобактерии из дыхательных путей. При отсутствии своевременного правильного лечения до двух третей больных умирают. Одним из самых серьезных осложнений туберкулеза является легочное кровотечение. Кроме того, возможно развитие пневмоторакса (попадание воздуха в плевральную полость – полость, образованную листками плевры – внешней оболочки легких) и легочной недостаточности.



## КАК ЛЕЧИТЬ ЗАБОЛЕВАНИЕ?

При подозрении на заболевание и/или положительных результатах туберкулинодиагностики необходимо обратиться к специалисту-фтизиатру для обследования и назначения лечения.



## КАК ПРЕДУПРЕДИТЬ ЗАБОЛЕВАНИЕ?

Основной метод профилактики туберкулеза легких у детей – это вакцинация БЦЖ-М вакциной и раннее выявление заболевания у детей проводятся массовые обследования путем проведения туберкулинодиагностики (постановка пробы Манту или Диаскинтеста).

Следует помнить, что **проба Манту** – не прививка. Поэтому если ваш ребенок по каким-либо причинам освобожден от профилактических прививок, проба Манту должна быть произведена.

Если по пробе Манту врач подозревает, что произошло заражение туберкулезом, он направляет ребенка в противотуберкулезный диспансер для проведения дополнительных анализов и консультации фтизиатра.

**Диаскинтест** – это новый диагностический тест, методика его постановки такая же, как и при пробе Манту, оценка результата проводится через 72 часа. Дети, не инфицированные микобактериями туберкулеза и страдающие аллергическими заболеваниями, на нее не дают реакции, как при пробе Манту. Вот этой специфичностью и точностью он и превосходит пробу Манту, т. к. содержит гибридный белок и не содержит элементов вакцинного штамма «M.bovis BCG» и большинства нетуберкулезных микобактерий.

