

«Туберкулез – это надо знать всем !»

Мнение о том, что заражению микобактериями могут подвергнуться только люди с низким уровнем жизни, весьма ошибочно. Туберкулез не выбирает возраста и пола, патология может поджидать человека в общественном транспорте, подземных переходах, где малый доступ света, присутствует сырость. Патоген очень живуч, от него может спасти врожденный иммунитет или приобретенный – после прививки. К сожалению, вакцинацию проводят не для каждого ребенка, кроме того, она обеспечивает защиту на 80%. Поэтому случаи проявления заболевания в детском саду, хоть и редко, но бывают.

Источники заражения

Обычно микобактерия поступает к ребенку от инфицированного взрослого человека. Более всего опасности подвержены дети, родители которых болеют хронической и открытой формой туберкулеза или ухаживают за больным пациентом, при этом не соблюдают меры предосторожности. Такие люди распространяют бактерии во время кашля, чихания или разговора. Находящийся рядом ребенок может подхватить палочку, вдыхая воздух с микроскопическими частицами мокроты, в которых находится возбудитель.

Кроме того, брызги оседают на мебели, предметах обихода, где высыхают и поднимаются вверх вместе с пылью. При этом устойчивый патоген сохраняет свои свойства. Дети вносят инфекцию в органы дыхания через грязные руки, затем приносят ее в детский сад. Далее во время контакта микобактерия распространяется и поражает наиболее подверженного патологии и ослабленного ребенка. При ухудшении самочувствия маленького пациента отправляют на обследование.

Инфекционный очаг

Под этим термином подразумевается собирательное понятие, включающее область посещения и частого пребывания человека, выделяющего палочки туберкулеза и его окружение. Очаг существует в границах возможной передачи инфекции незараженным людям. В такое пространство входит место проживания ребенка и детский сад. В группе риска находится семья пациента, коллектив, взрослые и дети, с которыми он постоянно общался. Для определения опасности заражения принято учитывать ряд факторов:

- Локализация микобактерий.
- Специфика возбудителя, его вирулентность и масштаб выделения.
- Имеются ли в пределах очага люди с повышенной восприимчивостью.
- Санитарные нормы жилья ребенка, который подвергся заражению.
- Социальный статус больного.

- Качество выполнения противоэпидемиологических процедур в садике и дома.

Все эти факторы позволяют выяснить степень опасности и спрогнозировать масштаб распространения. Принято выделять пять групп очага туберкулеза:

- Первая – наиболее опасная, представляет собой локальное пространство, сформированное зараженным человеком. В таких местах сочетаются все факторы или большая их часть – скопление людей, нарушение санитарных норм, плохие бытовые условия, проживание или постоянное пребывание ребенка.
- Вторая – это относительно безопасные области, где для больного туберкулезом выделена отдельная комната, куда нет доступа детям.
- Третья группа – лица, у которых не были высеяны микобактерии при первичной диагностике, но туберкулез подтвердился.
- Четвертая категория подразумевает выбывших пациентов, выделяющих бактерии, в результате летального исхода или окончательного переезда.
- Источником распространения в очагах пятой группы являются больные животные. Люди подвергаются инфицированию через мясо, молочные продукты.

Мероприятия в очагах

Первоначальное посещение эпидемиологов по месту локализации инфекции дома или в садике проводится не позднее, чем через три дня после момента регистрации заболевания. Специалисты должны выяснить всю информацию и внести данные о пациенте, включающие его место проживания по одному или нескольким адресам, контакты с другими детьми. Кроме того, необходимо уточнить, когда ребенок последний раз посещал садик и на протяжении какого времени.

В очаге производится оценка условий жизни и пребывания. Проводится беседа с близким окружением, разрабатывается план оздоровления всех контактировавших. При первоначальном опросе решается вопрос о методах изоляции. В отношении ребенка с туберкулезом обычно терапия дома не допускается, его помещают в стационар. Сведения передаются в поликлинику, где на учет ставят всех людей, находящихся в зоне риска.

Необходимо провести обследование ближайшего окружения в течение 2 недель с момента выявления туберкулеза. Оно включает следующие анализы и тесты:

- Осмотр фтизиатра.
- Рентгенограмма.
- Исследование мокроты.
- Пробы на уровень туберкулина.
- Биохимические тесты.

