

БЕЛАЯ РОМАШКА

Белая ромашка – символ оптимизма, милосердия и борьбы с туберкулёзом.

Цель этого номера – рассказать о методах профилактики и борьбы с туберкулёзом у детей в Москве.

стр. 2

Будущее без туберкулёза у детей

стр. 3

Наша общая цель –
победить туберкулёз

стр. 4

Это надо знать

Защитить детей от туберкулёза – это сегодня реально!

1 июня – Международный день защиты детей. Врачи-фтизиатры – активные борцы с туберкулёзом, защитники общества и, конечно, детей от туберкулёза, уверены: в XXI веке победить туберкулёз реально.

Немного истории. В 1882 году Роберт Кох сообщил миру об открытии микобактерии туберкулёза (МБТ), в 1890 году – туберкулина. В 1895 году Вильгельм Рентген открыл лучевой метод диагностики заболеваний. Начался прогресс в диагностике туберкулёза.

Активную специфическую профилактику туберкулёза – вакцинацию БЦЖ новорождённых – в СССР начали проводить с 50-х годов прошлого века. Это и сегодня самый правильный и безопасный метод профилактики туберкулёза, надёжная защита детей от тяжёлых распространённых форм болезни, трудно поддающихся лечению.

После внедрения БЦЖ число туберкулёзных менингитов у детей в нашей стране сократилось с нескольких тысяч в 50-60-е годы до 10 случаев в 2017 году. Поэтому фтизиатры настаивают на вакцинации БЦЖ или БЦЖ-М в первые дни жизни новорождённого.

Массовое обследование детей на туберкулёз в нашей стране стало применяться с 1975 года постановкой пробы Манту – иммунологического теста с туберкулином. По реакции кожи ребёнка на пробу Манту (размера «пуговки») можно определить, инфицирован он микобактерией туберкулёза или нет. Впервые инфицированного фтизиатры наблюдают в диспансере, включив в группу риска по туберкулёзу.

Сегодня детям и взрослым в России массово проводят ещё одну иммунологическую пробу – с аллергеном туберкулёзным рекомбинантным (АТР).

Для защиты ребёнка от туберкулёза чрезвычайно важны профилактика и раннее выявление этой инфекции у взрослых, а также полное обследование детей, побывавших в контакте с больным туберкулёзом.

Иммунологические пробы в Москве чаще всего проводят в городских поликлиниках, детских садах, школах. Детей и подростков из групп риска наблюдают и лечат в филиале «Детское отделение» Московского научно-практического центра борьбы с туберкулёзом. В этом филиале есть амбулаторные, стационарные и санаторные отделения для детей от 0 до 17 лет, где они лечатся, учатся в школе, занимаются в кружках, читают и отдыхают, а главное – оздоравливаются.



Дети в филиале «Детское отделение» МНПЦ борьбы туберкулёзом лечатся, учатся в школе, занимаются в кружках, гуляют и отдыхают



Будущее без туберкулёза у детей

Г.В. Климов,
зав. филиалом «Детское отделение» МНПЦ борьбы с туберкулёзом



Туберкулёз у детей предотвратим — это новая парадигма работы врача-фтизиопедиатра. Раньше мы в первую очередь занимались ранним выявлением туберкулёза и лечением больных. Сейчас с помощью новых кожных иммунологических проб мы выявляем ребёнка в состоянии предболезни, чтобы провести превентивное лечение и предотвратить заболевание.

Что делать, чтобы ребёнок не заболел туберкулёзом? Главное — доверие и понимание между врачом и родителями ребёнка. У врача и родителей одна цель — здоровый ребёнок. И достигнуть этой цели можно только совместными действиями врача и семьи, в которой появился малыш.

Первая линия защиты ребёнка — специфическая профилактика туберкулёза: иммунизация ребёнка вакциной БЦЖ в роддоме. Среди части родителей бытует мнение, что новорождённый ребёнок не готов к вакцинации, что у него еще «не созрел» иммунитет и прививка может повредить. Это в корне неверно. Ребёнок рождается готовым к контакту с целым комплексом бактерий, вирусов и грибков, которые его встречают сразу после рождения. Ещё в родовых путях матери стерильный малыш контактирует с первыми микроорганизмами, далее, при грудном вскармливании, полезная микрофлора заселяет кишечник ребёнка. Сама природа так создала человека, что время сразу после рождения — самое благоприятное для выработки специфического иммунитета. Ребёнок

рождается зрелым и готовым формировать специфический иммунитет при встрече с микробами. Поэтому защитить ребёнка от туберкулёза путем вакцинации в роддоме — самый правильный и безопасный подход к специфической профилактике.

Вторая линия защиты — определить, когда в организм ребёнка впервые проникнет «дикая» микобактерия. Определить момент первой встречи с туберкулёзом. Это возможно с помощью иммунологических кожных проб. Самая чувствительная — проба Манту. При ежегодном применении по динамике изменения размера пробы врач определяет, что ребёнок впервые инфицировался микобактерией. Это важный период, в который за ребёнком необходимо наблюдение и проведение профилактических мероприятий по предотвращению развития туберкулёза. Впервые инфицированный ребёнок находится в группе риска по туберкулёзу, и врачи берут его под диспансерное наблюдение.

«Туберкулёз у детей предотвратим — это новая парадигма работы врача-фтизиопедиатра»

Далее, задача врача определить, как поведёт себя микобактерия, попавшая в организм. Большинство детей силами собственного иммунитета побеждают микроба, но у части микобактерия начинает размножение. Установить факт размножения микобактерий в организме чрезвычайно важно для предотвращения туберкулёза у ребёнка. И это сейчас стало возможно с помощью новой инновационной иммунологической пробы с аллергеном туберкулёзным рекомбинантным (диаскин-тест), которая по технике проведения идентична с пробой Манту. Делящаяся микобактерия является отличной мишенью для проведения медикаментозной профилактики туберкулёза — превентивной химиотерапии. То есть мы имеем возможность выявить детей в состоянии предболезни (латентную туберкулёзную инфекцию) и не допустить развития у них активного локального туберкулёза.

Медикаментозная профилактика проводится стационарно, в условиях санатория и реабилитационного центра или в амбулаторных условиях по желанию родителей. Начинать превентивное лечение лучше в стационаре, под наблюдением врача. В составе Центра есть санаторные и реабилитационные койки, где дети кроме медикаментозной профилактики получают комплекс процедур по восстановлению и укреплению здоровья. Детей осматривают узкие специалисты: пульмонолог, кардиолог, окулист, стоматолог, педиатр, хирург. С детьми работает врач лечебной физкультуры, массажист, детский психолог. Дети находятся под постоянным наблюдением не только медицинского персонала, но и воспитателей-педагогов, которые постоянно проводят с детьми развивающие занятия и различные мероприятия. Для детей школьного возраста имеется общеобразовательная школа. Профилактика и реабилитация проводится без отрыва ребёнка от учёбы и полноценной жизни.

Третья линия защиты ребёнка — профилактика и раннее выявление туберкулёза у взрослых. Детей инфицируют и заражают туберкулёзом больные взрослые. Чтобы не стать источником заболевания ребёнка, взрослые должны регулярно проходить диспансеризацию и прежде всего — флюорографию лёгких. Современная цифровая малодозная рентгеновская аппаратура позволяет получить изображение органов грудной клетки при незначительной лучевой нагрузке на пациента, сравнимой с естественным фоном радиации. В группах высокого риска и среди декретированных контингентов применяются иммунологические пробы с аллергеном туберкулёзным рекомбинантным в сочетании с низкодозовой компьютерной томографией. Выявить туберкулёз на самой ранней стадии, когда больной практически не заразен и сможет быстро вылечиться — значит прервать распространение инфекции и не допустить заболевания у контактных.

Если реализованы все три линии защиты, дети перестанут заболевать туберкулёзом. Родители, не отказывайтесь от вакцинации в роддоме, пусть ребёнку проводятся иммунологические пробы ежегодно и сами проходите диспансеризацию! И мы вместе победим туберкулёз!

1 июня – Международный день защиты детей

Наша общая цель — победить туберкулёз

*Т.А. Севостьянова,
главный детский фтизиатр ДЗМ*

Главная задача детской фтизиатрической службы Москвы — защитить 2 миллиона живущих в столице России детей и подростков от туберкулёза. И нам это удаётся.

В Москве в 2017 году зарегистрировано только 74 случая заболевания туберкулёзом детей от 0 до 14 лет. Это в 6 раз меньше, чем в 2012 году (426 случаев). В некоторых районах Москвы ни один ребёнок за прошедший год не заболел туберкулёзом. В Центральном и Зеленоградском округах — ни одного заболевшего подростка из 33 в Москве. Это в 3 раза меньше, чем в 2012 году (95 человек).

«В нашем Центре создано всё необходимое для своевременного выявления туберкулёза у детей»

Заболеваемость детей, постоянно проживающих в Москве, — 2,5 на 100 тыс. населения, а их общая территориальная заболеваемость — 4,3 на 100 тысяч. Это почти в 4 раза ниже, чем в среднем по России, несмотря на значительное количество мигрантов, порой создающих новые очаги туберкулёзной инфекции.

Эти успехи — результат реорганизации московской противотуберкулёзной службы, которая позволила объединить фтизиатрическую помощь детям столицы в структуре Московского центра борьбы с туберкулёзом (далее — Центр) на всех этапах. От профилактики и выявления до лечения, реабилитации и санаторного оздоровления.

За последние годы охват новорождённых вакцинацией БЦЖ в столице России составляет около 90%. Большинство малышей в Москве прививают в родильных домах. Остальные имеют возможность вакцинации в детских поликлиниках.

В нашем Центре создано все необходимое для своевременного выявления туберкулёза у детей. Доступны консультации специалистов, любые виды лабораторной диагностики и лечения, нет очередей на компьютерную томографию. У нас комфортные стационарные отделения для детей всех возрастов, реабилитационный центр и детский санаторий. Есть даже специальный роддом, где больная туберкулёзом беременная женщина может родить без вреда для себя и ребёнка: он будет здоров и не заболеет туберкулёзом.

Детям Москвы для диагностики туберкулёза в возрасте от 1 до 7 лет выполняется проба Манту, с 8 до 18 лет — проба с аллергеном туберкулёзным рекомбинантным (АТР). Подростки дополнительно проходят флюорографическое обследование.

Охват профилактическими осмотрами детей Москвы при помощи пробы Манту — 97%. Уверенно заняла свое место и проба с АТР. Она уже более 8 лет с успехом применяется у детей и подростков. Охват флюорографическим обследованием подростков на туберкулёз в 2017 г. — 93,9%. Благодаря профилактическому обследованию туберкулёз у детей и подростков был выявлен на ранних стадиях заболевания.

«Главная задача детской фтизиатрической службы Москвы — защитить 2 миллиона живущих в столице России детей и подростков от туберкулёза. И нам это удаётся»

Центральная детская врачебная комиссия по туберкулёзу в Москве позволила поднять профилактику и лечение инфекции на качественно новый уровень.



Большое внимание мы уделяем санитарной профилактике туберкулёза: работе в очагах инфекции, своевременной изоляции детей из контактов с больными туберкулёзом взрослыми, тщательному наблюдению детей фтизиатром. А проведение курсов превентивного лечения позволяет многократно уменьшить риск заболевания детей туберкулёзом.

Итак, главные индикаторы эффективной борьбы с детским туберкулёзом — это качественная вакцинация БЦЖ, раннее выявление латентной туберкулёзной инфекции и туберкулёза, излечение туберкулёза без остаточных изменений, работа по контролю обследования окружения детей из групп риска по заболеванию. Всё вышеперечисленное выполняется в современной Москве в полном объёме.

Уважаемые мамы и папы!

Мы призываем вас заботиться о здоровье своих детей: не отказываться от прививок против туберкулёза, ежегодно проводить детям диагностические тесты, чтобы завтра вам не пришлось столкнуться с проблемой туберкулёзной инфекции. При необходимости консультации и обследования ребёнка рекомендуем Вам обращаться к участковому врачу-фтизиатру в филиалы нашего Центра по месту проживания в Москве. Только таким образом можно предупредить заболевание детей и обеспечить их право на здоровье!



Вопрос родителей: Зачем маленькому ребёнку до 7 лет делать пробу Манту, ведь она всегда положительная!

Ответ фтизиатра: Положительная проба Манту у маленького ребёнка может быть связана с вакцинацией БЦЖ-М. Она угасает в динамике. В случае впервые положительной или нарастания пробы Манту необходимо обследование у фтизиатра для исключения латентной туберкулёзной инфекции или заболевания туберкулёзом.

Вопрос родителей: Можно ли делать диаскинтест ребёнку до 8 лет вместо пробы Манту?

Ответ фтизиатра: Нежелательно, так как в этом случае не сможем понять, когда ребёнок встретился с инфекцией. Также по пробе Манту делается отбор детей для проведения ревакцинации БЦЖ в 6–7 лет. Диаскинтест проводится всем детям с положительной пробой Манту.

Вопрос родителей: Можем ли мы отказаться от проведения иммунологических проб своему ребёнку?

Ответ фтизиатра: Отказаться вы можете, но это нецелесообразно. Ваш ребёнок не сможет посещать детский коллектив (детский сад, школу), а самое главное — у него увеличивается риск заболевания туберкулёзом.

Вопрос родителей: Зачем ребёнку из контакта при отрицательных туберкулиновых пробах делать рентген органов грудной клетки? Ведь это вредно!

Ответ фтизиатра: Дети из контакта с больными туберкулёзом обследуются различными методами: проба Манту, проба с АТР (диаскинтест), рентгенография. В Москве применяется малодозовая цифровая рентген-техника, которая безвредна для ребёнка.

Вопрос родителей: Можно ли вакцинацию БЦЖ сделать не в роддоме, а позже — в возрасте 4–5 лет?

Ответ фтизиатра: Вакцинация наиболее эффективна у детей до 3 лет. Невакцинированный ребёнок при встрече с больным туберкулёзом может заболеть. Вакцинация должна проводиться новорождённым на 3–7-й день жизни и, как правило, в родильном доме, но можно сделать её и позже — в детской поликлинике.

«Детское отделение» ГБУЗ «МНПЦ борьбы с туберкулёзом ДЗМ»

Легко добраться.
Это позволяет родителям
навещать своих детей.

Детское консультационно- диагностическое отделение

ул. Барболина, д. 3;
Тел. +7 (499) 268-26-21
От станции метро «Сокольники»
5 минут пешком.

Филиал «Детское отделение»

Москва, ул. Чечулина, дом 5;
Тел. 8-499-308-97-40
От станции метро «Новогиреево»
к нам едет автобус 276,
маршрутка 505м;
от метро «Первомайская» —
автобус 634 до остановки «Чечулина, 14».

Филиал «Детское отделение»

Москва, ул. Стартовая, дом 2;
Тел. 8-495-474-00-33
От станции метро «Медведково»
едут автобусы:
774 до остановки «Тайнинская улица»
и 50 до остановки «Госпиталь».



Мы поможем вашим детям стать здоровыми и сильными!

Учредитель: Межрегиональная общественная
организация «Московское общество фтизиатров»

Контакты: 107014, ул. Стромынка, д. 10, стр. 1

Тел. +7 (916) 972-37-76
e-mail: mof_2013@mail.ru



Выпускающий редактор: М.В. Синицын
Редакционный совет: Т.Е. Мохрякова,
Ю.Р. Руднева, А.И. Простатин, О.А. Гирусова,
П.В. Сорокин, О.Б. Ломакина,
А.В. Котов, Е.П. Волошина
Тираж 999 экз.
Распространяется бесплатно

