

## Інформація для батьків

### Туберкульоз у дітей

Туберкульоз це інфекційне захворювання, яке викликається бактерією *Mycobacterium tuberculosis*. Найчастіше хвороба вражає легені, рідше за інші органи (лімфатичні вузли, кровоносна система, кістки, нирки). У маленьких дітей туберкульоз може викликати менінгіт чи вражати кілька органів одночасно. Туберкульоз це дуже серйозне захворювання, яке може мати серйозні наслідки для здоров'я дитини, а якщо вчасно не виявити та не розпочати лікування, може призвести до смерті.

### Як передається туберкульоз?

Мікобактерії передаються повітряно-крапельним шляхом коли хворий на туберкульоз легень або туберкульоз горла кашляє, чхає або говорить. Люди, що знаходяться поблизу, вдихають бактерії і заражаються.

Діти найчастіше заражаються при тісному контакті з інфікованим дорослим, що відхаркує велику кількість бактерій.

Контакт із хворим на туберкульоз не обов'язково викликає зараження. Імунна система може успішно боротися з бактеріями або пригнічувати зростання бактерій, які потрапили до організму. Так людина може заразитися, але не захворіти. У такому разі йдеться про латентну туберкульозну інфекцію.

Якщо імунній системі не вдається придушити розмноження бактерій, присутніх в організмі, людина хворіє на активну форму туберкульозу.

### Відмінність латентної туберкульозної інфекції від активної форми туберкульозу

#### Діти з латентною туберкульозною інфекцією:

- є носіями бактерій, які не активні в організмі,
- не мають симптомів,
- мають позитивну пробу Манту або аналіз крові, що підтверджує імунну відповідь на присутність бактерій в організмі,
- не передають захворювання - не заразні для інших людей,
- потребують лікування для запобігання розвитку активної форми туберкульозу.

#### Діти з активною формою туберкульозу:

- наявність в організмі активних бактерій туберкульозу (найчастіше в дихальних шляхах),
- можуть виявлятися характерні ознаки хвороби,
- зазвичай мають позитивну пробу Манту або аналіз крові, що підтверджує імунну відповідь на бактерії в організмі,
- мають характерні зміни на рентгенограмі грудної клітки,
- потребують термінового лікування антибіотиками.

**Ризик зараження туберкульозом** вищий у людей, які перебували у тісному контакті з хворим на активну форму туберкульозу. Ризик також вищий для людей, які проживали, живуть або часто відвідують країни з високою захворюваністю.

**Ризик розвитку активної форми туберкульозу** залежить від імунної відповіді інфікованої людини. Діти, особливо у віці до 5 років, заражаються активною формою туберкульозу частіше та швидше дорослих і важче переносять хворобу.

#### Симптоми туберкульозу у дітей:

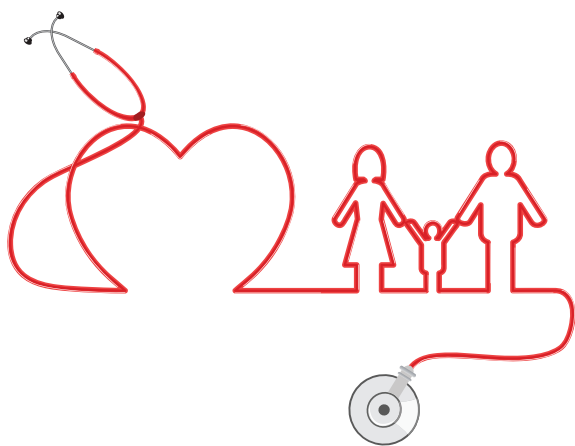
- кашель,
- втрата ваги або погане збільшення у вазі,
- швидка стомлюваність, слабкість, поганий настрій,
- лихоманка, яка повторюється без видимої причини,
- підвищена пітливість, особливо вночі.

На початку захворювання у дітей із активною формою туберкульозу нерідко відсутні видимі ознаки хвороби.

#### Які аналізи підтверджують зараження туберкульозом?

Для виявлення інфекції туберкульозу використовуються два види аналізів:

- **шкірна туберкулінова проба** (проба Манту): у підшкірну область передпліччя вводять невелику кількість препарату, що містить неактивні частки туберкульозної бактерії. Більшість інфікованих дітей протягом декількох днів розвивається підшкірне ущільнення у місці ін'єкції, що оцінюється медичним персоналом через 72 години.



- **Імуноаналіз крові** виявляє відповідь імунної системи дитини на стимуляцію неактивними частинками туберкульозних бактерій.

Обидва методи перевіряють імунологічну пам'ять дитини. Позитивний результат аналізу вказує на можливе зараження бактерією туберкульозу, але не дозволяє вірогідно відрізнити латентну форму від активної.

Дітям із позитивними результатами аналізів, які не мають ознак захворювання або підозрілих змін у рентгенограмі органів грудної клітки, ставиться діагноз латентної туберкульозної інфекції.

## Як діагностувати активну форму туберкульозу у дитини?

Діагностика туберкульозу у дітей, особливо немовлят та молодших дітей, може бути дуже складною, оскільки захворювання помітно відрізняється від такого у дорослих. Кількість бактерій у дихальних шляхах у дітей значно нижча, ніж у дорослих, складніше отримати якісну пробу мокротиння нижніх дихальних шляхів. В результаті ми часто не можемо довести наявність збудника туберкульозу у дітей, навіть якщо дитина хвора.

При підозрі на захворювання туберкульоз легень потрібен ряд обстежень: шкірна проба, аналіз крові, рентгенографія, забір проб із дихальних шляхів або шлунка. Активну форму туберкульозу можна підтвердити на підставі поєднання різних факторів: даних про контакт з хворим на туберкульоз, наявність ознак захворювання та результатів аналізів.

## Коли дітям потрібне профілактичне лікування, лікування латентної чи активної форми туберкульозу?

1. Діти віком до 5 років, **що контактували з хворим на активну форму туберкульозу**, більш схильні до розвитку активної форми захворювання. Крім того, захворювання у них найчастіше протікає важче, ніж у дітей старшого віку або дорослих. Тому ми рекомендуємо профілактичне лікування антибіотиками протягом перших 3 місяців після контакту з хворим на туберкульоз.

2. Діти з **латентною формою туберкульозу** потребують лікування антибіотиками для знищення бактерій туберкульозу в організмі. В результаті вони не хворітимуть на активну форму хвороби пізніше.
3. Діти з **активною формою туберкульозу** потребують лікування антибіотиками протягом кількох місяців. Початкове лікування зазвичай проводиться у лікарні, потім у домашніх умовах.

Дуже важливо, щоб дитина регулярно приймала ліки. Переривання або неправильний прийом ліків може призвести до рецидиву захворювання або появи стійких до антибіотиків бактерій.

## Щеплення від туберкульозу

Протитуберкульозна вакцина, звана також вакциною БЦЖ (бацила Кальметта-Герена), знижує шанси розвитку активної форми туберкульозу у інфікованих та запобігає розвитку найбільш тяжких форм захворювання. Вакцинація не запобігає зараженню. У країнах із низькою захворюваністю на туберкульоз, наприклад у Словенії, вакцинація рекомендується лише для певних груп дітей.

У Словенії вакцинація є обов'язковою для:

- новонароджених із сімей, які прибули протягом останніх п'яти років перед народженням дитини з країн із високою захворюваністю на туберкульоз,
- діти віком до 5 років, які не були щеплені при народженні та приїхали з країн з високою захворюваністю на туберкульоз,
- діти матерів, хворих на активну форму туберкульозу.

У Словенії вакцинація рекомендується для:

- дітей, які часто відвідують країни, де туберкульоз широко поширений,
- дітей старше 5 років, які не вакциновані та народилися у країнах з високою захворюваністю на туберкульоз.