**Детский туберкулёз**

Туберкулёз у детей как и другие заболевания инфекционной и неинфекционной природы, имеет ряд характерных особенностей, которые нужно учитывать для того, чтобы вовремя распознать и вылечить болезнь. У детей, туберкулёз протекает более тяжело, чем у взрослых. Связано это с особенностями иммунной системы организма ребенка, которая не способна сразу ограничить очаг инфекции.   
  
 **Особенности туберкулеза у детей.**   
 Развитие этой болезни зависит как от особенностей микроба возбудителя заболевания, так и от особенностей организма самого больного. Важную роль играет иммунный статус организма больного, насколько активно иммунная система организма борется с инфекцией. Детская иммунная система окончательно не сформирована и потому её активность снижена – это возрастная особенность организма ребенка. По этой причине организм ребенка является более восприимчивым по отношению к различным инфекциям, чем организм взрослого человека. Слабый иммунитет детей и является той причиной, по которой туберкулез у детей часто носит крайне тяжелый характер и протекает со множеством осложнений. У детей до 2-х лет сразу после заражения возможно массивное распространение инфекции: милиарный туберкулез, туберкулезный менингит, туберкулезный сепсис и др. У детей постарше иммунная система успевает локализовать инфекцию на уровне легких и потому у них чаще развивается туберкулез лёгких.   
  
Факторы риска заражения и развития туберкулеза у детей в первую очередь включают нарушения питания, недостаток витаминов, плохие условия жизни, хроническое переутомление. Симптомы туберкулеза у детей, как и у взрослого человека, зависят от формы болезни и от локализации инфекционного процесса. При ***неосложненном туберкулезе*** лёгких основные симптомы болезни это кашель (более 3 недель), длительное повышение температуры, утомляемость, снижение внимания, отставание в учебе, потеря аппетита и похудание. Для ***милиарного туберкулеза или туберкулезного менингита*** характерны более выраженные симптомы интоксикации (нарушение сознания, высокое повышение температуры, признаки раздражения мозговых оболочек, одышка). Обратим внимание родителей на тот факт, что симптомы туберкулеза легких ребенка по ошибке могут быть приняты за симптомы обычной простуды, ОРЗ или бронхита. Для того чтобы заподозрить туберкулез следует обратить внимание на длительность кашля и температуры, а также не общее состояние ребенка (для туберкулеза характерно длительное присутствие кашля и температуры). 

**Диагностика туберкулеза у детей** начинается с выяснения основных симптомов болезни и определения признаков внелегочных форм туберкулеза (деформация костей, боли и припухлости в животе, пр.). Врач обращает внимание на вес ребенка (для туберкулеза характерно похудание). При возникновении подозрения на туберкулез, ребенка направляют на дополнительное обследование: рентгенологическое исследование легких, микроскопическое исследования мокроты, кожная проба Манту. На основе данных этих обследований врач сможет установить или опровергнуть диагноз туберкулеза. В случае подтверждения диагноза туберкулеза, лечение ребенка начинают немедленно.   
  
**Лечение туберкулеза у детей** проводится по тем же схемам и теми же препаратами, что и лечение туберкулеза у взрослых. Обычно дети хорошо переносят лечение, а поврежденные ткани легких у детей восстанавливаются гораздо лучше, чем у взрослых.

Профилактика туберкулеза у детей включает два основных направления: профилактика возникновения туберкулеза у детей, не имевших контакта с больными туберкулезом и профилактика туберкулеза у детей, находившихся в контакте с больными туберкулезом. В первом случая основной мерой профилактики туберкулеза является вакцинация вакциной БЦЖ. Вакцина БЦЖ содержит живые ослабленные микробы (бычьего типа), которые по своему строению очень похожи на возбудителей туберкулеза. Вакцина вводится только внутрикожно на 5 см. ниже верха плеча. Вакцинация обеспечивает создание защитного иммунитета.   
  
Во втором случае (дети, находившиеся в контакте с больным туберкулезом) профилактика туберкулеза начинается с установления возможных признаков болезни, после чего ребенку назначается курс профилактического лечения (прием Изониазида по 5мг/кг на в течение 6 месяцев).