**Родителям тубинфицированного ребёнка.**

**Тубинфицированный ребёнок не является больным и не может заразить других детей. Просто он впервые встретился с туберкулёзной палочкой. При этом образовался очаг в лёгких или лимфатическом узле, который обычно не виден даже на рентгеновском снимке. У некоторых детей может наблюдаться субфебрильная температура, они теряют аппетит, становятся бледными и скучными. Наличие такого  “немого” очага даже даёт ребёнку некоторую защиту от повторного заражения. Но если у него резко снизился иммунитет из-за болезни или подростковой гормональной перестройки, может вспыхнуть вторичный туберкулёз. И тогда придётся серьёзно и долго лечиться.**

**Где он мог заразиться?**
   И в общественных местах, ив транспорте, и в магазинах есть больные туберкулёзом, а туберкулёзная палочка очень устойчива во внешней среде. Вероятность заразиться при разовом контакте мала, но всё же есть. Известен случай, когда семья въехала в квартиру, где до этого жил туберкулёзный больной, и хотя был сделан ремонт, ребёнок всё же заразился.
Нередко инфекцию детям передают пожилые родственники, у которых туберкулёз проявляется лишь привычным кашлем.

**Как врач определяетинфицирован ли ребёнок?**
   О том, что инфицирование произошло, мы узнаём по положительной реакции на введение туберкулина или пробе Манту. Если папула 5 мм и больше возникла впервые или увеличилась на 6 мм по сравнению с прошлой пробой, считается, что ребёнок заразился туберкулёзом. Надо сразу начинать профилактическое лечение - тогда инфекционный очаг можно подавить, и вероятность его активации в будущем снизится в 10 раз.

**В роддоме делают прививку БЦЖ, разве она не защищает от туберкулёза?**
    БЦЖ защищает от заражения туберкулёзом на 80-85%, а если ребёнок и заболеет, болезнь протекает в более лёгкой форме. Длится иммунитет 5-7 лет. Для его поддержания в 7 и 14 лет проводят повторные прививки БЦЖ.
У ребёнка, вакцинированного БЦЖ, реакция Манту всегда положительная.
Но она у здорового ребёнка не увеличивается, а с годами угасает. Если увеличивается, есть подозрение, что ребёнок инфицирован. За ним устанавливается наблюдение, будет расти папула или нет. Если растёт, назначается химиопрофилактика.

**Не принесёт ли ребёнку вред назначенное лекарство?**
   Не принесёт. Для профилактического лечения используют меньше, чем лечебные дозы препаратов, дети хорошо их переносят.
Инфицированных детей лечат противотуберкулёзными препаратами одним или двумя (изониазид, пиразинамид) и витамином В6 в течение 3, реже 6 месяцев. Хотя сейчас туберкулёз благополучно лечится, процесс это долгий, и если пропустить начало болезни, придётся выпить гораздо больше лекарств. Поэтому легче болезнь предупредить. Профилактическое лечение как раз и основано на подавлении активности возбуждения туберкулёза в тот период, когда нет признаков заболевания. Самым активным действием противотуберкулёзные обладают в период первичной туберкулёзной инфекции-виража туберкулиновых проб. Лечение в этот период предупреждает не только развитие заболевания, оно снижает чувствительность к туберкулёзу, а также препятствует образованию кальцинатов в тканях, что способствует защите от заболевания и во взрослой жизни.

**Кому назначают профилактическое лечение?**
Врач-фтизиатр назначает профилактическое лечение детям и подросткам:
- с виражом туберкулиновых проб;
- с нарастанием чувствительности к туберкулину;
- из очагов туберкулёзной инфекции.
Лечение можно проводить в домашних условиях, но более эффективно приём таблеток совместить с общеукрепляющим лечением в санаторных условиях. Там ребёнок будет получать кислородные коктейли, фитотерапию, массаж, лечебную гимнастику на фоне охранительного режима диетического питания