

## Памятка для родителей по раннему выявлению туберкулёза у детей

Туберкулез – это инфекционное заболевание, вызываемое микобактериями туберкулеза (*Mycobacterium tuberculosis complex*-МБТК), при котором могут быть поражены любые органы и ткани человеческого тела (кроме волос и ногтей). Туберкулёзом болеют, как дети, так и взрослые из всех слоев общества.

Чаще всего у детей туберкулез протекает бессимптомно и выявляется преимущественно по профилактическим иммунодиагностическим пробам, то есть при проведении туберкулинодиагностики.

### Иммунологические пробы НЕ ЯВЛЯЮТСЯ прививками!

Иммунологические пробы – лиммунодиагностика (туберкулинодиагностика – специфические диагностические тесты с применением аллергенов бактерий\*\*) проводится с целью выявления сенсibilизации организма (инфицирования) к микобактериям туберкулеза и является приоритетным, основным методом выявления туберкулезной инфекции у детей.

Иммунологические пробы - туберкулинодиагностика проводится в зависимости от возраста:

- -дети в возрасте от 1 до 7 лет (включительно) - иммунодиагностика с применением аллергена бактерий с 2 туберкулиновыми единицами очищенного туберкулина в стандартном разведении – реакция Манту, 1 раз в год;
- -дети в возрасте от 8 до 14 лет (включительно) – иммунодиагностика с применением аллергена туберкулезного рекомбинантного в стандартном разведении – Диаскинтест, 1 раз в год;
- -дети в возрасте от 15 до 17 лет (включительно) – 1 раз в год иммунодиагностика с применением аллергена туберкулезного рекомбинантного в стандартном разведении (Диаскинтест) и рентгенологическое флюорографическое исследование органов грудной клетки (легких) (основание – приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 марта 2017 года № 124 «Об утверждении порядка и сроков проведения профилактических медицинских осмотров граждан в целях выявления туберкулёза»).

Туберкулинодиагностика проводится 2 раза в год:

- детям, не вакцинированным против туберкулеза по медицинским противопоказаниям, а также не привитым против туберкулеза по причине отказа родителей от иммунизации ребенка, до получения ребенком прививки против туберкулеза;
- детям, больным хроническими неспецифическими заболеваниями органов дыхания, желудочно-кишечного тракта, сахарным диабетом; детям, получающим кортикостероидную, лучевую и цитостатическую терапию;

- ВИЧ-инфицированным детям.

Техника постановки проб несложная, не требуется дополнительного оборудования, проведение проб внутрикожно. Не требуется забора крови.

Препараты, используемые для реакции Манту и Диаскинтеста, безопасны и прошли Государственную регистрацию в соответствии со статьей 33. Федерального закона № 61-ФЗ от 12.04.2010 (ред. от 14.07.2022) «Об обращении лекарственных средств».

При выявлении впервые положительной пробы Манту или Диаскинтеста необходима консультация врача-фтизиатра в течение 1 месяца, назначение дообследования, так как это может свидетельствовать о периоде ранней туберкулезной инфекции!

Дети, направленные на консультацию в медицинскую противотуберкулезную организацию, родители или законные представители, которых не представили в течение 1 месяца с момента постановки пробы Манту заключение фтизиатра об отсутствии заболевания туберкулезом, не допускаются в дошкольные образовательные организации и общеобразовательные организации. Дети, которым не проводилась иммунодиагностика, допускаются в дошкольные образовательные организации и общеобразовательные организации, организации отдыха детей и их оздоровления, а также госпитализируются в плановом порядке в медицинские организации при наличии заключения врача-фтизиатра об отсутствии у ребенка заболевания туберкулезом. (основание – постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28.01.2021 № 4 «Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»)

Иммунологические пробы проводятся **БЕСПЛАТНО** в детских дошкольных и школьных учреждениях **БЕЗ ПОСЕЩЕНИЯ ПЕДИАТРА И ВРАЧА - ФТИЗИАТРА!** (для застрахованных граждан Российской Федерации, включены в программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи).

Допускается использование:

- альтернативных *in vitro* тестов, основанных на оценке высвобождения Т-лимфоцитами гамма-интерферона (квантифероновый тест, T-SPOT.TB). Эти тесты не включены в перечень методов обследования с профилактической целью, не включены в программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, являются коммерческими и для их интерпретации (прочтения) требуется посещение врача-фтизиатра!
- альтернативного метода исследования – обзорной рентгенограммы органов грудной клетки. Обследование проводится в медицинских организациях, имеющих прикрепленное население. Для интерпретации обязательно требуется посещение врача фтизиатра!

T-SPOT.TB или квантифероновый тест могут быть использованы вместо кожных тестов в случае наличия противопоказаний или по желанию родителей. Согласно инструкциям по применению данные тесты используются в качестве дополнения к стандартным диагностическим исследованиям. Недостатками T-SPOT.TB и квантиферонового теста являются: необходимость проведения инвазивной процедуры – забора крови, дополнительного оборудования, сложность технологии проведения самого исследования. Исследование сопряжено с риском несоблюдения ряда условий для получения достоверных результатов (использование специальных пробирок, хранение крови перед обработкой меньше 8 или 12 часов, хранение крови вне пределов рекомендуемого диапазона температур 18-25°C, специальная среда для культивирования клеток и т.д.). В связи с этим T-SPOT.TB и квантифероновый тест применяются и интерпретируются только совместно с общей клинической картиной и отрицательные результаты тестов однозначно не исключают возможное инфицирование *Mycobacterium tuberculosis*.

В случае отказа от проведения иммунологических проб родители подвергают своего ребенка риску развития заболевания в случае его инфицирования возбудителями туберкулеза, а также риску подвержены окружающие дети в организованном коллективе, т.к. отсутствие клинических симптомов не исключает заболевания.

В случае отказа родителям (законным представителям) необходимо письменное оформление отказа (п. 7 ст. 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 года «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» № 323-ФЗ). Подтвердить отказ возможно на заседании иммунологической комиссии в поликлинике по месту обслуживания (приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 5 мая 2012г. № 502н «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации»).

В случае отказа родителей (законных представителей) от туберкулинодиагностики ребенка, участковый врач-педиатр предложит альтернативные методы обследования, при этом оформит учетную форму № 057/у-04 «Направление на госпитализацию, восстановительное лечение, обследование, консультацию» согласно приказу Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 22.11.2004 г. № 255 «О порядке оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам, имеющих право на получение набора социальных услуг», и направит ребенка в противотуберкулёзную организацию по месту жительства, на консультацию к врачу-фтизиатру.

Врач-фтизиатр оформит заключение об отсутствии заболевания туберкулёзом на основании проведения скрининговых или альтернативных методов обследования, а также с учетом дополнительных сведений о состоянии здоровья ребенка и его окружения, необходимых для диагностики.

**БУДЬТЕ ЗДОРОВЫ!**