

## ПАМЯТКА

### по методам исследований, применяемых с целью раннего выявления ТУБЕРКУЛЁЗА среди детского населения

Туберкулез заразен и опасен! Это инфекционное заболевание, которое передается от больного человека. Чаще проникновение инфекции происходит через дыхательные пути, когда микробы попадают в огромном количестве с капельками слизи и мокроты, которые больные выделяют при разговоре, кашле, чихании и т.д. Туберкулез у детей может начинаться и протекать бессимптомно. У части больных на начальных стадиях развития болезни признаки туберкулеза напоминают простудное заболевание.

Выявить туберкулез своевременно можно только при профилактических осмотрах. Туберкулез, выявленный по жалобам при обращении пациентов за медицинской помощью, характеризуется выраженными распространенными проявлениями в организме. При отсутствии вакцинации против туберкулеза у детей, особенно раннего возраста, заболевание протекает в тяжелой форме, приводя к инвалидизации или летальному исходу.

Основным методом раннего выявления туберкулеза у детей является массовая иммунодиагностика (скрининг на туберкулез). Ежегодно (или при отсутствии вакцинации против туберкулеза - 2 раза в год), независимо от результата предыдущих проб, проводятся иммунологические кожные тесты: проба Манту с 12 месяцев до 7 лет включительно, проба с АТР (далее Диаскинтест) с 8 до 17 лет. Иммунодиагностика не имеет никакого отношения к вакцинации. Это кожные аллергические пробы, имеющие специфические закономерности в зависимости от того, инфицирован организм микобактериями туберкулеза или нет.

При проведении диагностических проб используют туберкулезные аллергены, которые не содержат живых или убитых микобактерий туберкулёза. Внутрикожное введение как туберкулина, так и аллергена туберкулезного рекомбинантного, приводит к возникновению местной аллергической реакции. Выраженность реакции зависит от того, имеет ли организм «опыт общения» с туберкулезной палочкой или нет. Назначение десенсибилизирующих препаратов перед пробами проводится строго по показаниям и только врачом!

**Обратите внимание!** После внутрикожного введения туберкулина или аллергена туберкулезного рекомбинантного *это место нельзя:*

- тереть;
- чесать;
- обрабатывать дезинфицирующими растворами;
- заклеивать лейкопластырем;
- бинтовать.

Купаться (мочить) после проб **можно**, но лучше воздержаться.

- Результаты пробы Манту и Диаскинтеста оценивают через 72 часа. Результат возможен в трех вариантах:
- нет никаких изменений или только уколочная реакция - **отрицательный**;
- покраснение кожи — **гиперемия**;

« образование **папулы** (это возвышающийся над кожей округлый участок повышенной плотности).

Основной целью анализа результатов иммунодиагностики различие реакций, вызванных противотуберкулезной прививкой (**послевакцинная аллергия**) от тех, что являются результатом инфицирования микобактериями туберкулеза (**инфекционная аллергия**).

При результатах, свидетельствующих об инфекционной аллергии, дети должны быть направлены на дальнейшее обследование с целью исключения туберкулеза к фтизиатру.

При отказе родителей от проведения кожных диагностических тестов на туберкулёз возможно проведение коммерческих альтернативных тестов, когда проводится забор венозной крови у ребенка - T-SPOT.TB и QuantiFERON\*-TB Gold.

Также для исключения наиболее распространённой и заразной формы туберкулёза возможно проведение ребёнку рентгенографического исследования органов грудной клетки. Не рекомендуется для выявления туберкулезной инфекции у детей исследование крови методами ПЦР и ИФА.

При отказе от проведения кожных тестов на туберкулёз должны быть направлены к врачу-фтизиатру для исключения туберкулеза. Основаниями для оформления заключения врачом-фтизиатром справки или медицинского заключения об отсутствии заболевания являются:

- результаты иммунодиагностики;
- результаты альтернативных методов обследования;
- результаты флюорографического обследования окружения ребенка давностью не более 6 мес.;
- данные лучевых методов исследования органов грудной клетки; **о** данные о контакте с больным туберкулезом;
- отсутствие или наличие жалоб или симптомов, подозрительных на заболевание туберкулезом (осмотр фтизиатром обязателен!)

**Справочно:** Конституцией Российской Федерации (ст.ст.41,42) установлено, что каждый имеет право на охрану здоровья, благоприятную окружающую среду.

Санитарно-эпидемиологическое благополучие населения является одним из основных условий реализации конституционных прав граждан на охрану здоровья и благоприятную окружающую среду.

В соответствии с п. 5.7 санитарно-эпидемиологических правил СП 3.1.3114-13 «Профилактика туберкулёза», дети, иммунодиагностика туберкулёза которым не проводилась, допускаются в детскую организацию при наличии заключения врача-фтизиатра об отсутствии заболевания. Если родители в течение 1 месяца с момента постановки пробы Манту не представят заключения фтизиатра об отсутствии у ребенка заболевания туберкулезом, то такие дети в организованный коллектив не допускаются.

Необходимо помнить, что в случае приема в организованный коллектив ребенка с нераспознанным (не диагностированным ввиду отказа от обследования) заболеванием, существует риск его распространения. При этом могут быть нарушены права других детей, а в соответствии со ст. 8 Федерального закона от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», граждане Российской Федерации имеют право на благоприятную среду обитания, факторы которой не оказывают вредного воздействия на человека. В соответствии со ст. 10 Федерального закона от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» **родители обязаны заботиться о здоровье и гигиеническом воспитании своего ребенка и не осуществлять действия, влекущие за собой нарушение прав других детей на охрану здоровья и благоприятную среду обитания.**

Законность данной нормы подтверждена решением Верховного Суда Российской Федерации от 17.02.2015, в соответствии с которым названное требование направлено на предупреждение возникновения, распространения туберкулёза, а также соблюдения прав других граждан на охрану здоровья и благоприятную среду обитания.

Судебная практика, сложившаяся во многих субъектах Российской Федерации, признает законными действия администрации образовательной организаций, не допускающих детей без заключения врача-фтизиатра об **ОТСУТСТВИИ ЗАБОЛЕВАНИЯ**.

***Памятка согласована с Управлением Роспотребнадзора по Калининградской области,  
Министерством здравоохранения Калининградской области***

**ПАМЯТКА**  
**(для родителей)**  
**о выявлении и диагностике ТУБЕРКУЛЁЗА у детей, поступающих и обучающихся в образовательных организациях.**

В число основных принципов охраны здоровья граждан в РФ входят приоритет охраны здоровья детей и приоритет **профилактики** в сфере охраны здоровья (ФЗ №323 «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»)

Порядок и сроки проведения **профилактических** медицинских осмотров граждан в целях выявления туберкулеза регламентированы Приказом Министерства здравоохранения РФ от 21 марта 2017 г. № 124. В частности:

Пункт 8: Профилактические осмотры представляют собой комплекс медицинских вмешательств, направленных на выявление патологических состояний, свидетельствующих о наличии туберкулеза, с применением следующих методов обследования в зависимости от возраста:

а) дети в возрасте от 1 до 7 лет (включительно) - иммунодиагностика с применением аллергена бактерий с 2 туберкулиновыми единицами очищенного туберкулина в стандартном разведении;

б) дети в возрасте от 8 до 14 лет (включительно) - иммунодиагностика с применением аллергена туберкулезного рекомбинантного в стандартном разведении;

в) дети в возрасте от 15 до 17 лет (включительно) - иммунодиагностика с применением аллергена туберкулезного рекомбинантного в стандартном разведении или рентгенологическое флюорографическое исследование органов грудной клетки (легких).

Все эти обследования проводятся в медицинских организациях по месту прикрепления или прививочных кабинетах образовательных организаций.

В случае отказа от родителей от проведения кожных диагностических тестов на туберкулёз ребенок должен быть направлен к фтизиатру (Пункт 5.7 СП 3.1.2.3114-13 (Профилактика туберкулеза) (Решение Верховного Суда Российской Федерации от 17.02.2015 МАКПИ14-1454, абзац второй пункта 5.7 санитарных правил признан не противоречащим действующему законодательству) устанавливает, что дети, туберкулинодиагностика **которым не проводилась**, допускаются в детскую организацию при наличии **заключения врача-фтизиатра об отсутствии заболевания**).

Основаниями для оформления заключения врачом-фтизиатром справки или медицинского заключения об отсутствии заболевания являются:

- результаты скрининга (проба Манту или Диаскинтест); **о** результаты коммерческих альтернативных методов обследования (T-SPOT.TB и QuantiFERON\*-TB Gold);
- результаты флюорографического обследования окружения ребенка давностью не более 6 мес;
- данные лучевых методов исследования органов грудной клетки;
- данные о контакте с больным туберкулезом;
- отсутствие или наличие жалоб или симптомов, подозрительных на заболевание туберкулезом (осмотр фтизиатром обязателен!)

Не рекомендуется для выявления туберкулезной инфекции у детей исследование крови методами ПЦР и ИФА. Это связано с особенностями развития заболевания у детей.

При наличии вакцинации против туберкулеза периодичность обследования любым из методов 1 раз в год, при отсутствии вакцинации - 2 раза в год. В случае отказа от обследования периодичность направления к фтизиатру соответствует данным срокам.

Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения как одного из основных условий реализации конституционных прав граждан на охрану здоровья (п.1 ст.41 Конституции РФ) и благоприятную окружающую среду (ст.42 Конституции РФ) регламентирует Федеральный закон РФ от 30.03.1999г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»:

Статья 10 обязывает граждан:

- выполнять требования санитарного законодательства, а так же постановлений, предписаний, осуществляющих федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор должностных лиц;

-заботиться о здоровье, гигиеническом воспитании и об обучении своих детей;

**-не осуществлять действия, влекущие за собой нарушение прав других граждан на охрану здоровья и благоприятную среду обитания.**

Следовательно, дети, посещающие образовательные учреждения, **имеют право быть защищены от инфицирования туберкулезом.**

Законный представитель осуществляет выбор прав ребенка на безопасные условия обучения, охрану здоровья, приоритет профилактики, согласие /отказ на проведение профилактических мероприятий по туберкулезу. Отказ от проведения профилактических мероприятий по туберкулезу влечет **нарушение прав окружающих** на защиту от заболевания, а согласно пункту 3 статьи 17 Конституции РФ, имеющей высшую юридическую силу и прямое действие, осуществление прав и свобод человека и гражданина не должно нарушать права и свободы других лиц.

Необходимо понимать, что туберкулез у детей может начинаться и протекать бессимптомно. У части больных на начальных стадиях развития болезни признаки туберкулеза напоминают простудное заболевание. Отказываясь от иммунодиагностики, как метода раннего выявления туберкулезной инфекции, родители/законные представители подвергают своего ребенка риску развития заболевания. В этот период ребенок становится эпидемиологически опасным, в том числе для детского коллектива, лечение его будет более сложным и длительным, прогноз - менее благоприятным, чем при раннем выявлении заболевания.

На текущий момент единый порядок действий медицинских организаций, в том числе по уведомлению образовательных учреждений в случае, если несовершеннолетнему не проведено профилактическое обследование на туберкулез по причине отказа законных представителей последнего, регламентирован Клиническими рекомендациями «Выявление и диагностика туберкулеза у детей, поступающих и обучающихся в образовательных организациях».

***Памятка согласована с Управлением Роспотребнадзора по Калининградской области,  
Министерством здравоохранения Калининградской области***

