

## Родителям о туберкулезе

Туберкулез одна из наиболее широко распространенных в мире инфекций. По данным Всемирной организации здравоохранения треть населения нашей планеты заражено микобактерией, которая вызывает это грозное заболевание.

Ситуация с туберкулезом осложняется тем, что более чем в 50% случаев туберкулез у детей протекает бессимптомно, поэтому основным методом выявления туберкулезной инфекции у детей является туберкулинодиагностика (иммунодиагностика), основанная на выявлении аллергической реакции в ответ на присутствие микобактерий в организме при введении специфического антигена – туберкулина.

В России проводят массовое обследование (скрининг) детей на туберкулезную инфекцию, в том числе при поступлении детей в образовательные организации - детские сады, школы. Обследование проводится ежегодно методом иммунодиагностики в возрасте от 1 года до 17 лет включительно (флюорографию обычно применяют с 15 лет).

**Пробу Манту** проводят один раз в год всем детям с 12 месячного возраста до 7 лет включительно. Проба Манту хорошо подходит для отбора детей для вакцинации и ревакцинации БЦЖ. В группах высокого риска заболевания туберкулезом пробу проводят 2 раза в год, например, если ребенок не прививался от туберкулеза. Кроме того, проба Манту проводится 2 раза в год:

- детям, больным хроническими неспецифическими заболеваниями органов дыхания, желудочно-кишечного тракта, сахарным диабетом;
- детям, получающим кортикостероидную, лучевую и цитостатическую терапию;
- ВИЧ-инфицированным детям.

Пробу с рекомбинантным туберкулезным аллергеном (**Диаскин-тест**) проводят один раз в год всем детям с 8 лет до 17 лет. Так же Диаскин-тест проводят детям с положительной реакцией на пробу Манту (за исключением положительной реакции, связанной с вакцинацией БЦЖ). Допускается одновременная постановка проб на разных руках. Диаскин-тест не используется для отбора лиц для вакцинации и ревакцинации, однако ее результаты необходимо учитывать при принятии решения о проведении иммунизации против туберкулеза.

При отказе родителей ребенка от внутрикожных проб (Манту, Диаскин-тест) или при наличии противопоказаний возможно назначение альтернативных методов обследования с целью исключения туберкулеза у ребенка (**квантифероновый тест, диагностический тест T-SPOT.TB**). Положительные результаты этих тестов указывают на активность туберкулезной инфекции (как и в случае с Диаскин-тестом) и предполагают назначение компьютерной томографии органов грудной клетки для исключения локального туберкулеза.

**Отрицательные результаты тестов in vitro при отсутствии клинических симптомов** заболевания (респираторного и интоксикационного характера, других локальных патологических проявлений) *позволяют врачу фтизиатру выдать справку об отсутствии у ребенка в настоящий момент активного туберкулеза.*

Обращаем внимание, что **отсутствие обследования на туберкулезную инфекцию**, хоть и предполагает зачисление ребенка в образовательную организацию, **но исключает посещение необследованным ребенком здорового детского коллектива. При отказе от иммунодиагностики** (любого иного метода, позволяющего исключить заболевание туберкулезом) врач-фтизиатр определяет возможность выдачи справки или медицинского заключения об отсутствии активной формы туберкулеза. Основаниями для оформления врачом-фтизиатром справки или медицинского заключения являются:

- результаты скринингового обследования на туберкулез;
- результаты альтернативных методов обследования;
- результаты флюорографического обследования окружения ребенка давностью не более 6 месяцев;
- данные лучевых методов исследования органов грудной клетки;
- данные о контакте с больными туберкулезом;
- отсутствие или наличие у ребенка жалоб или симптомов, подозрительных на заболевание туберкулезом.

**Коварность туберкулеза и его высокая распространенность создают необходимость в постоянном мониторинге и обследовании населения, особенно детского.**

**Не подвергайте риску своих детей – проходите обследование вовремя и в полном объеме, не отказывайтесь от внутрикожных проб!**