

Туберкулез является одной из наиболее широко распространенных в мире инфекций. По данным Всемирной организации (ВОЗ) треть населения земного шара инфицировано микобактериями туберкулеза. Ежегодно заболевают туберкулезом около 9 млн. человек, умирают от туберкулеза 1,5-2 млн. человек.

В Российской Федерации доля детей составляет около 5,0% от числа всех заболевших туберкулезом. Туберкулез остается одним из самых злых недугов, поражающих человека.

Основная задача, как врачей, так и родителей – предупредить это заболевание у детей.

Наиболее эффективным методом профилактики туберкулеза является иммунизация вакциной БЦЖ, которая защищает от гематогенного распространения инфекции и развития тяжелого заболевания. Длительность защиты детей, привитых при рождении, составляет 10-20 лет.

В отношении вакцинации детей в роддомах ВОЗ декларирует, что на территориях с высоким уровнем туберкулеза – всеобщая вакцинация детей должна проводиться как можно раньше после рождения. Основанием служит высокий риск ранней встречи с микобактериями и тяжелое, бурное течение туберкулезного менингита или генерализованных форм туберкулёза. Первичная вакцинация против туберкулеза осуществляется здоровым новорожденным детям на 3-7 день жизни. Ревакцинация проводится детям в возрасте 6-7 лет, имеющим отрицательную реакцию на пробу Манту.

Активное выявление туберкулеза у детей проводится с помощью ежегодной массовой иммунодиагностики, что позволяет выявить заболевание туберкулеза на более ранних стадиях и своевременно направить детей на дообследование к фтизиопедиатру; а также провести отбор лиц для вакцинации и ревакцинации против туберкулеза; сформировать группы риска по заболеванию туберкулезом.

Массовое обследование детского населения на туберкулезную инфекцию проводится ежегодно методом иммунодиагностики в возрасте 1 года – 17 лет включительно и

методом флюорографического исследования в возрасте 15-17 лет. Для проведения иммунодиагностики применяется очищенный туберкулин (проба Манту) и белок CFP10-ESAT6 0,2 мкг (Диаскин-тест).

Детям до 7 лет включительно проводится проба Манту, детям с 8 лет до 17 лет – Диаскин-тест.

К альтернативным методам обследования относятся диагностические тесты in vitro основанные на высвобождении Т-лимфоцитами ИФН-γ (гамма-интерферон). В настоящее время существует два коммерческих диагностических теста (QuantiFERON-TB Gold, T-SPOT.TB). В обоих случаях проводится исследование крови из вены. Только наличие отрицательных результатов тестов in vitro, а также отсутствие клинических симптомов заболевания позволяют врачу-фтизиатру выдать справку об отсутствии у ребенка в настоящий момент активного туберкулеза.

При отказе от любых иммунологических тестов возможно проведение рентгенологического исследования – обзорной рентгенограммы органов грудной клетки, при письменном согласии родителей.

По вопросу законности отказа образовательной организацией допуска детей в учреждение без пробы Манту, при отсутствии заключения врача-фтизиатра сообщаем, что в соответствии со статьями Федерального закона РФ от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»:

ст.29. в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) должны своевременно и в полном объеме проводиться предусмотренные санитарными правилами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия.

ст.28. - в дошкольных и других образовательных учреждениях независимо от организационно-правовых форм должны **осуществляться меры по профилактике заболеваний** , сохранению и укреплению здоровья обучающихся и воспитанников, ... и выполняться требования санитарного

законодательства,

ст. 8. **граждане имеют право на благоприятную среду обитания**, факторы которой не оказывают вредного воздействия на человека;

ст. 10. граждане обязаны выполнять требования санитарного законодательства, а также постановлений, предписаний и санитарно-эпидемиологических заключений осуществляющих 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.**

Санитарно-эпидемиологическими правилами СП 3.1.2.3114-13 «Профилактика туберкулеза», утвержденными Постановлением Главного государственного врача РФ от 22.10.2013 №60 (Зарегистрирован в Минюсте России 6 мая 2014г. №32182) и являющимися обязательными для физических и юридических лиц, регламентирован порядок осуществления мероприятий, направленных на раннее выявление туберкулеза у детей (раздел 5). В указанных санитарных правилах установлено:

- п. 5.2 проба Манту проводится 2 раза в год детям, не привитым против туберкулеза по причине отказа родителей от иммунизации ребенка, до получения ребенком прививки против туберкулеза,

- п.5.7 дети, туберкулинодиагностика которым не проводилась, допускаются в детскую организацию при наличии заключения врача-фтизиатра об отсутствии заболевания. Требование образовательной организацией предоставления заключения врача-фтизиатра об отсутствии у детей заболевания продиктовано санитарно-эпидемиологическими правилами СП 3.1.2.3114-13 «Профилактика туберкулеза» **и не свидетельствует об ограничении его права на образование, а призвано защитить права и интересы других детей, посещающих образовательное учреждение.**

Если ребенок организованный, посещает детское учреждение, то направление к врачу-фтизиатру выписывает медицинский работник, который проводит гигиенические и

противоэпидемические мероприятия в дошкольной образовательной организации. В остальных случаях направление выписывается медицинским работником поликлиники.

Соблюдение вышеуказанных требований обязательно при оформлении детей в организованный детский коллектив.

Помните! Отказ от проведения прививки от туберкулеза своему ребенку означает, фактически, отказ последнему в праве стать защищенным от этой инфекции. Не лишайте своего ребенка права быть здоровым!