ИНФОРМАЦИЯ
для родителей (законных представителей) обучающихся по иммунодиагностике туберкулезной инфекции

В настоящее время туберкулёз перестал быть только социальным заболеванием. Туберкулез поражает все слои населения независимо от социального статуса, возраста и места проживания. По данным противотуберкулёзной службы, в 2015 году выявлено 53 случая туберкулёза у детей, в том числе у 20 детей до шестилетнего возраста. Больше половины всех случаев составляли малые формы туберкулёза, протекавшие без клинических проявлений и выявленные только благодаря диагностическим туберкулиновым пробам с последующим подтверждением компьютерной томографией органов грудной клетки. Такие формы не видны даже на обычном рентгенологическом исследовании. Часть детей выявлены в семьях, не имеющих больных туберкулёзом, после длительных отказов от постановки туберкулиновых проб.

Порядок выявления больных туберкулёзом определён санитарными требованиями СП 3.1.2.3114-13 «Профилактика туберкулёза», утверждёнными Постановлением Главного санитарного врача Российской Федерации от 22 октября 2013 г. № 60 (далее - санитарные правила).

Данными санитарными правилами (раздел V) предусмотрено проведение туберкулинодиагностики у детей ежегодно до достижения возраста 18 лет.

Согласно п.1.3, данные санитарные правила являются обязательными к исполнению для физических и юридических лиц

Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в РФ" предусмотрены не только права, но и обязанности граждан. В соответствии со статьёй 27 граждане обязаны заботиться о сохранении своего здоровья, обязаны проходить медицинские осмотры, а граждане, страдающие заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, в случаях, предусмотренных законодательством РФ, обязаны проходить медицинское обследование и лечение, а также заниматься профилактикой этих заболеваний.

В соответствии с действующим законодательством, медицинские вмешательства, в том числе и диагностические пробы на туберкулёз детям, должны проводиться с согласия законных представителей ребёнка. В случае отказа законных представителей ребёнка от проведения пробы Манту или иных методов обследования с целью своевременного выявления заболевания туберкулёзом, они несут ответственность за возможные последствия состояния здоровья ребёнка и окружающих, связанные с данным заболеванием.

Дети, туберкулинодиагностика которым не проводилась, допускаются в детскую организацию при наличии заключения врача-фтизиатра об отсутствии заболевания. Такие дети направляются к фтизиатру с целью

исключения наличия туберкулёзной инфекции независимо от наличия клинической симптоматики.
Если туберкулинодиагностика ребёнку не проводилась до поступления в детский сад или школу, эта информация отражается педиатром в справке, выдаваемой в образовательное учреждение и учётной форме № 026/у.
Врач фтизиатр для исключения туберкулёзной инфекции у детей руководствуется:
- санитарными правилами;
- приказом Министерства здравоохранения РФ от 21 марта 2003г. № 109 «О совершенствовании противотуберкулёзных мероприятий в РФ»;
- приказом Министерства здравоохранения РФ от 29 декабря 2014 г. № 951 «Об утверждении методических рекомендаций по совершенствованию диагностики и лечения туберкулёза органов дыхания»;
- приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 29 октября 2009 г. N 855 "О внесении изменения в приложение N 4 к приказу Минздрава России от 21 марта 2003 г. N 109";
- Федеральными клиническими рекомендациями по диагностике и лечению латентной туберкулезной инфекции у детей (2015 г.).
Первоначальным методом исключения туберкулёзной инфекции у детей до 18 лет является туберкулинодиагностика и с 15 лет дополнительно флюорография. Теркулинодиагностика проводится посредством диагностических проб:
- аллерген туберкулезный очищенный жидкий в стандартном разведении (очищенный туберкулин Линниковой - ППД-Л), биологическая активность которого измеряется в туберкулиновых единицах (ТЕ) - **проба Манту с 2 ТЕ;**
- аллерген туберкулезный рекомбинантный в стандартном разведении (белок **CFP10-ESAT6 0,2** мкг) - **диаскинтест.**
В случаях, когда нет возможности провести внутрикожный тест (дерматиты, токсико-аллергические реакции на туберкулин, отказ родителей) возможно проведение диагностических тестов, основанных на высвобождении Т-лимфоцитами *in vitro* ИФН-у.
В Федеральных клинических рекомендациях по диагностике и лечению латентной туберкулезной инфекции у детей (2015 г.) рекомендованы два коммерческих теста: **квантифероновый тест и T-SPOT.** В стандарт обследования они не входят, проводятся в платных лабораториях и могут быть приняты к учёту фтизиатрами как альтернативные диаскинтесту, если родители предоставят их результаты.
В части посещения образовательных организаций. Администрация образовательной организации несёт юридическую, в том числе уголовную ответственность за нарушение санитарного законодательства особенно в случае регистрации туберкулёза и его распространении в подведомственном учреждении. При отсутствии данных туберкулинодиагностки или заключения фтизиатра об отсутствии туберкулёза у ребёнка руководитель образовательного учреждения вправе не допускать ребёнка в организованный коллектив.