**Информация для родителей о необходимости проведения туберкулинодиагностики**

Ситуация по туберкулезу в России обострилась в 90-е годы прошлого столетия и остается напряженной до настоящего времени. Это было связано с социально-экономическими изменениями, происходившими в стране, снижением жизненного уровня населения, стрессовыми состояниями, недостаточным и несбалансированным питанием, усилением миграционных процессов, повлиявших на устойчивость организма человека к туберкулезной инфекции.

В 2016 году в Оренбургской области заболеваемость туберкулезом снизилась на 4 % и составила 74,9 на 100 тыс. населения.

На 10 % снизилась заболеваемость детей до 17 лет — зарегистрировано 49 случаев туберкулеза (показатель заболеваемости — 11,5 на 100 тыс. населения данного возраста).

Вместе с тем эпидемиологическая ситуация по туберкулезу на территории области в настоящее время продолжает оставаться напряженной.

Профилактические осмотры на туберкулез являются основным методом раннего выявления туберкулеза у взрослых и подростков. В 2016 году 62,7% больных выявлено при профилактических осмотрах.

Что необходимо знать о туберкулезе каждому из нас для личной безопасности? Микобактерии туберкулеза устойчивы во внешней среде: в высохшей мокроте, на предметах обстановки — белье, посуде — могут сохраняться от нескольких месяцев до года.

Основным источником туберкулезной инфекции является человек больной туберкулезом легких. Если больной своевременно выявлен и получил длительный и полноценный курс лечения, он перестает быть опасным для окружающих.

Заражение обычно происходит воздушно-капельным или воздушно-пылевым путем: в месте пребывания больного при кашле, разговоре мельчайшие капельки мокроты разлетаются, оседают на предметах обихода, быстро высыхают и превращаются в инфицированную пыль. Не исключен и контактно-бытовой путь заражения через предметы обихода,

Установить диагноз туберкулеза в начале заболевания очень трудно из-за отсутствия характерных симптомов. Поэтому в раннем выявлении туберкулеза большую роль играет профилактическое флюорографическое обследование. Выявление туберкулеза у детей проводится при ежегодном их обследовании с помощью туберкулиновой пробы Манту и после оценки результата пробы.

Следует помнить, что туберкулез чаще всего поражает легкие, но могут встречаться и внелегочные формы туберкулеза, при этом поражаются лимфатические узлы, почки, глаза, кости, органы брюшной полости, центральная нервная система. Своевременно выявленный туберкулез излечим, лечение больного с далеко зашедшими распространенными формами туберкулеза крайне затрудняется.

В половине случаев заболевание зависит от образа жизни.

Здоровый образ жизни — понятие довольно сложное и определяется жизненной позицией человека: отношением к себе самому и другим людям, его реальным поведением, направленным, прежде всего на сохранение и приумножение физического и духовного здоровья. В профилактике туберкулеза важно соблюдать личную и общественную гигиену, заниматься физкультурой, соблюдать режим питания, труда и отдыха, пропорциональное соотношение умственного и физического труда, избавиться от пагубных вредных привычек (алкоголь, курение, наркотики), создать гармоничные взаимоотношения с окружающими.

Помните, ваше здоровье — в ваших руках! Выполнение мероприятий, направленных на профилактику туберкулеза, позволит вам сохранить здоровье и продлить жизнь!

**Чем грозит отказ от туберкулинодиагностики?**

С целью раннего выявления туберкулеза у детей и подростков  
проводится ежегодная туберкулинодиагностика, начиная с 12-месячного  
возраста (в возрасте до года — по показаниям), независимо от предыдущего  
результата. Необходимо подчеркнуть, что проба Манту с 2 ТЕ практически  
безвредна как для здоровых детей и подростков, так и для лиц с различными  
соматическими заболеваниями. Однако перенесенное заболевание может  
повлиять на чувствительность кожи ребенка к туберкулину, усиливая или  
ослабляя ее. Это затрудняет последующую интерпретацию динамики  
чувствительности к туберкулину и является основой для определения  
перечня противопоказаний.

Противопоказания для постановки туберкулиновой пробы имеются  
(кожные заболевания, острые и хронические инфекционные и соматические  
заболевания в период обострения; аллергические состояния, эпилепсия), но  
туберкулинодиагностика проводится через 1 месяц после исчезновения всех  
клинических симптомов. Не допускается проведение пробы в тех детских  
коллективах, где имеется карантин по детским инфекциям.  
Профилактические прививки также могут влиять на чувствительность к  
туберкулину. Исходя из этого, туберкулинодиагностику планируют до  
проведения профилактических прививок против различных инфекций. И  
конечно, в день постановки туберкулиновой пробы проводится медицинский  
осмотр детей.

Несмотря на практическую безвредность данного метода ранней  
диагностики туберкулеза, в последнее время регистрируются случаи отказа  
родителей (опекунов) от обследования детей методом постановки реакции  
Манту.

Управление Роспотребнадзора по Оренбургской области разъясняет, что  
проведение мероприятий по профилактике туберкулеза регламентировано  
санитарными правилами СП.3.1.2.3114-13 «Профилактика туберкулеза».  
Настоящие санитарно-эпидемиологические правила (далее – санитарные правила) разработаны в соответствии с законодательством Российской  
Федерации и не являются ведомственным документом. Соблюдение  
санитарных правил является обязательным для физических и юридических  
лиц.

В соответствии п. 5.7. СП.3.1.2.3114-13 «Профилактика туберкулеза»  
дети, туберкулинодиагностика которым не проводилась, допускаются в  
детскую организацию при наличии заключения врача - фтизиатра об  
отсутствии заболевания.

Ст. 10 Федерального закона от 30.03.1999 года №52-ФЗ «О санитарно-  
эпидемиологическом благополучии населения» гласит: граждане обязаны не  
осуществлять действия, влекущие за собой нарушение прав других граждан  
на охрану здоровья и благоприятную среду обитания.

Таким образом, если ребенок посещает детское учреждение без  
заключения фтизиатра о состоянии здоровья, то его родители нарушают  
право своего ребенка на здравоохранение, предусмотренное ст. 24 Венской  
Конвенции о правах ребенка, а также права других детей на благоприятную  
среду обитания, а как результат - реальная возможность пропустить у  
ребенка раннюю форму заболевания, а также стать источником инфекции  
для других детей, находящихся в коллективе!!!