**Туберкулез – это инфекционное, специфическое, хроническое заболевание, вызываемое** **микобактериями туберкулеза (*Mycobacterium tuberculosis complex*).** Естественный резервуар туберкулезной микобактерии – человек, домашние и дикие животные, птицы. Основным механизмом передачи инфекции является аэрогенный (воздушно-капельный).
Однако возможны другие пути заражения: контактный, алиментарный, наиболее редко вертикальный (от матери к ребенку).
Туберкулез у детей наиболее часто развивается при первичном заражении микобактериями туберкулеза (МБТ). Особое значение при заражении МБТ детей имеет прямой длительный контакт с больными туберкулезом родственниками (родители, бабушки, дедушки, тети, дяди и т.д.).

**Выявление подозрительных на активный туберкулез симптомов:**

***А****.* ***Симптомы воспалительного заболевания органов дыхания***

 ***(респираторная симптоматика):***• продолжительный кашель (более 2-3 недель) с выделением мокроты;
• боли в грудной клетке.

***Б. Интоксикационные симптомы (более 2-3 недель):***
• повышение температуры тела, чаще до субфебрильных цифр;
• **с**лабость;
• повышенная потливость, особенно ночная потливость;
• потеря веса (более 10% от идеального) и др.

***В. Настоятельной рекомендацией является сбор анамнеза:***• наличие контакта с больным туберкулезом
• динамика предыдущих ежегодных реакций на туберкулиновые пробы
• сведения о вакцинации (ревакцинации) против туберкулеза

|  |
| --- |
| **При наличии хотя бы одного симптома рекомендуется обследование** **для полного исключения предположений о туберкулезе.** |

**Отсутствие клинических симптомов не исключает заболевания!**
 Более чем в 50% случаев туберкулез у детей протекает бессимптомно, поэтому основным методом выявления туберкулезной инфекции (туберкулеза) у детей является туберкулинодиагностика (**иммунодиагностика**).

Внутрикожная проба Манту с 2 ТЕ ППД-Л (**р.Манту**)– с аллергеном туберкулезным очищенным жидким в стандартном разведении (очищенный туберкулин Линниковой – ППД-Л), биологическая активность которого измеряется в туберкулиновых единицах (ТЕ).
Внутрикожная проба с аллергеном туберкулезным рекомбинантным (**АТР**) в стандартном разведении (белок СFР10-ЕSАТ6 0,2 мкг), разработанным в России в 2008 г., представляющим собой комплекс рекомбинантных белков CFP-10 и ESAT-6, предназначенным для внутрикожного введения (препарат **Диаскинтест**®). Внутрикожный тест с АТР обладает максимально высокой
чувствительностью (98-100%); максимально высокой специфичностью (90-100%; отсутствием развития положительной реакции, связанной с БЦЖ вакцинацией; минимальной частотой проявлений неспецифической аллергии; [11, 12]. Техника постановки внутрикожной пробы с АТР идентична постановке пробы Манту.

Иммунодиагностика проводится вакцинированным против туберкулеза детям с 12-месячноговозраста и до достижения возраста 18 лет.

**Пробу Манту** ставят 1 раз в год, независимо от результатов предыдущих проб до 7-летнего возраста включительно.

 Результат пробы Манту через 72 часа оценивает врач или специально подготовленная медсестра, регистрируя в медицинских документах наличие инфильтрата или гиперемии.

Внутрикожную аллергическую пробу с **АТР** ставят 1 раз в год, независимо от результатов предыдущих проб с 8-летнего и до 17-летнего возраста включительно.

Результат пробы с АТР через 72 часа оценивает врач или специально подготовленная медсестра, регистрируя в медицинских документах наличие инфильтрата или гиперемии.

**По результатам иммунодиагностики** для дальнейшего обследования в целях исключения туберкулеза и диагностики латентной туберкулезной инфекции в течение 6 дней с момента постановки пробы Манту на консультацию фтизиатра.

**Противопоказания к проведению внутрикожных проб:**
– кожные заболевания;
– острые, хронические инфекционные и соматические заболевания в период

 обострения;
– аллергические заболевания в период обострения;
– карантин по детским инфекциям в детских коллективах (до снятия

 карантина);
– индивидуальная непереносимость туберкулина или АТР.

Положительный результат на пробу с АТР предполагает наличие в организме пациента популяции активно метаболизирующих МБТ, что может привести к заболеванию. **В этой связи** ***всем пациентам с положительными результатами на пробу с АТР*** проводится компьютерная томография (КТ) органов грудной клетки для подтверждения или исключения туберкулеза органов дыхания (внутригрудных лимфатических узлов, легких).

 На время дообследования ребенка с целью исключения туберкулеза ребенок **НЕ ДОПУСКАЕТСЯ** в образовательное учреждение!

Материал подготовлен

редакционно-издательским отделом

ГБУЗ АО «ЦМП»