

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ГЛАВНЫЙ ВНЕШТАТНЫЙ ДЕТСКИЙ СПЕЦИАЛИСТ ФТИЗИАТР МИНЗДРАВА РОССИИ
АКСЁНОВА ВАЛЕНТИНА АЛЕКСАНДРОВНА

доктор медицинских наук, профессор
127994, Москва, ул. Достоевского, д. 4, Телефон: (495) 631-11-12
e-mail: v.a.aksenova@mail.ru

Уважаемая Ольга Николаевна!

В ответ на Ваши обращения направляем информацию. Действующим законодательством Российской Федерации регламентировано проведение скринингового обследования населения с целью раннего выявления туберкулеза. При отказе от проведения обследования в установленном порядке вопрос об отсутствии или наличии различных проявлений туберкулезной инфекции может быть решен врачом-фтизиатром. Выбор методов, позволяющих исключить заболевание туберкулезом, зависит от каждого конкретного случая, результатов объективного осмотра ребенка, эпидемиологического окружения, результатов разъяснительной работы с законными представителями ребенка со стороны врача-фтизиатра. Возможность каждого метода обследования с целью диагностики туберкулезной инфекции напрямую зависит от патогенеза развития туберкулеза.

Методы ИФА/ ПЦР в данном случае не могут иметь клинического значения, т.к. механизм развития туберкулезного процесса зависит от клеточного звена иммунитета, состояние которого возможно оценить лишь при проведении соответствующих диагностических тестов, дающих характеристику Т-клеточного звена иммунитета – кожные пробы с аллергенами туберкулезными. Методы ИФА выявляют патологические процессы, связанные с гуморальным звеном иммунитета (выработка антител), не имеющем клинической значимости при туберкулезной инфекции. Исследования методом ПЦР основаны на выявлении фрагментов

микробных тел (в данном случае микобактерий туберкулезного комплекса) и имеют высокую диагностическую значимость при исследовании диагностического материала из непосредственного очага туберкулезного поражения (отделяемое свищей, мокроты, операционного материала и др.). Особенностью детского туберкулеза является преимущественное поражение внутригрудных лимфатических узлов (глубокая локализация), что существенно затрудняет возможность использования метода ПЦР при первичной диагностике заболевания.

Таким образом, на сегодняшний день существуют методы, дающие характеристику Т-клеточного звена иммунитета, которые основаны на выработке Т-лимфоцитами гамма-интерферона в ответ на воздействие специфических антигенов. Из данных методов на территории Российской Федерации разрешенным к применению является анализ крови методом T-SPOT.TB. Квантифероновый тест также относится к данным методам.

Выбор методов для проведения скрининговых обследований населения зависит от нескольких параметров. Основными требованиями при выборе метода являются возможность в короткие сроки обследовать большое количество населения с оптимальным использованием (количественным и качественным) ресурсов. Методы, основанные на высвобождении Т-лимфоцитами гамма-интерферона, не отвечают данным требованиям, вследствие чего не могут рассматриваться как скрининговые методы. Это также не позволяет включить данные методы в Программу Государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи. Учитывая, что методы, основанные на высвобождении Т-лимфоцитами гамма-интерферона, позволяют исключить наличие туберкулезной инфекции, но не могут быть скрининговыми, подготовка медицинского заключения может быть осуществлена только врачом-фтизиатром, в чьей компетенции находится выбор методов обследования ребенка для исключения заболевания туберкулезом в каждом конкретном случае в зависимости от

информированного добровольного согласия законного представителя на тот или иной метод.

Таким образом, в соответствии с действующим законодательством на территории Российской Федерации для массового обследования детского населения на туберкулезную инфекцию используются кожные пробы с аллергенами туберкулезными (аллерген туберкулезный очищенный в стандартном разведении, аллерген туберкулезный рекомбинантный в стандартном разведении).

В случае отказа от проведения кожных тестов или противопоказаний по медицинским причинам (неспецифическая реакция на Твин 80 или Фенол) в диагностические методы обследования могут входить: обзорный снимок грудной клетки (для исключения туберкулеза органов дыхания как основной эпидемически опасной формы заболевания), зарегистрированные для применения в России тесты, характеризующие функцию Т-клеточного звена иммунитета. Интерпретация данных методов является компетенцией врача-фтизиатра.

В соответствии с Федеральным законом Российской Федерации от 21.11.2011 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» № 323-ФЗ при диагностике и лечении заболеваний используются Федеральные клинические рекомендации (клинические протоколы), в том числе Федеральные клинические рекомендации по латентной туберкулезной инфекции и туберкулезу органов дыхания у детей, где указаны данные заключения. В клинических рекомендациях «Туберкулез у детей» утвержденных Российским обществом фтизиатров (сайт РОФ) в последней редакции «от 2020г. подробно описаны ответы все заданные Вами вопросы.

Данные мероприятия направлены на предупреждение заноса и распространения случаев заболевания детей туберкулезом в коллективе. Поэтому проведение их обязательно!

С уважением,

20.10.2020г.

Главный внештатный детский специалист

фтизиатр Минздрава России профессор, д.м.н

В.А.Аксенова

В.А.Аксенова