

Актуальные вопросы выявления и профилактики туберкулеза у детей с учетом современных нормативных требований

Барышникова Л.А., д.м.н.

**Заместитель главного врача ГБУЗ «Самарский областной клинический противотуберкулезный диспансер
имени Н.В. Постникова»**

**Главный внештатный специалист по детской фтизиатрии
Министерства здравоохранения Самарской области и ПФО**

**Региональная конференция для специалистов со средним медицинским образованием,
специализированная секция «Сестринское дело во фтизиатрии»**

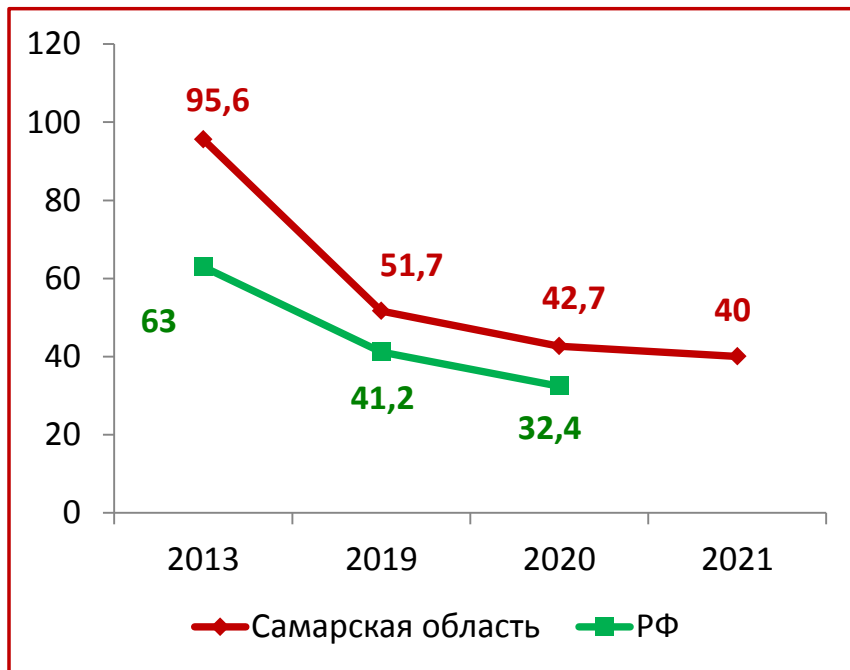
Тема: «Современные методы профилактики, выявления, диагностики и лечения туберкулеза»

27.03.2022, Самара

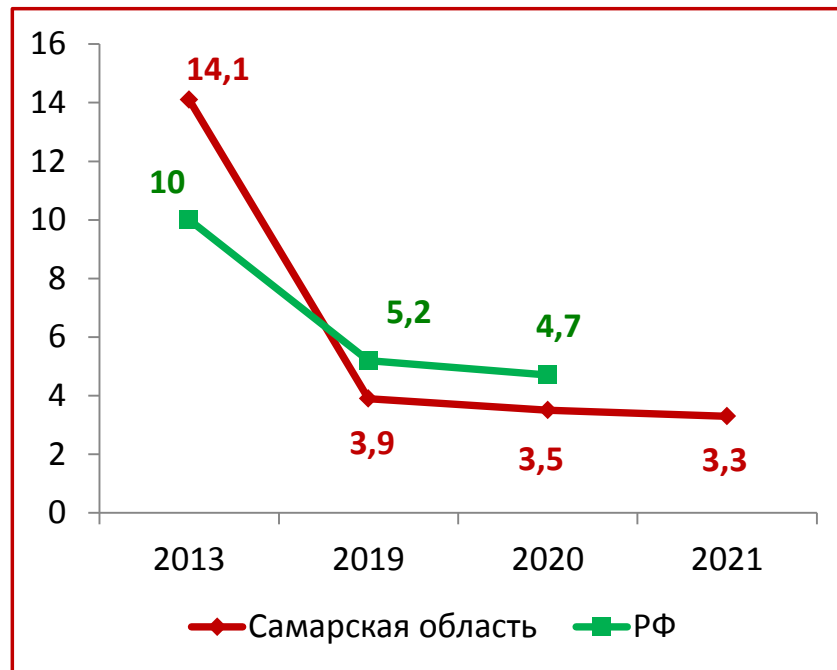


**Динамика показателей по туберкулезу:
в Самарской области снижение заболеваемости в 2,4 раза, смертности – в 4,3
раза (на 100 тыс. населения, 2013 – 2021 гг.)**

Заболеваемость всего населения



Смертность всего населения



Модель противотуберкулезной помощи детям и подросткам в Российской Федерации - образец приоритета профилактики в сфере здравоохранения



Выявление здоровых лиц, имеющих повышенный риск заболевания



Профилактика туберкулеза

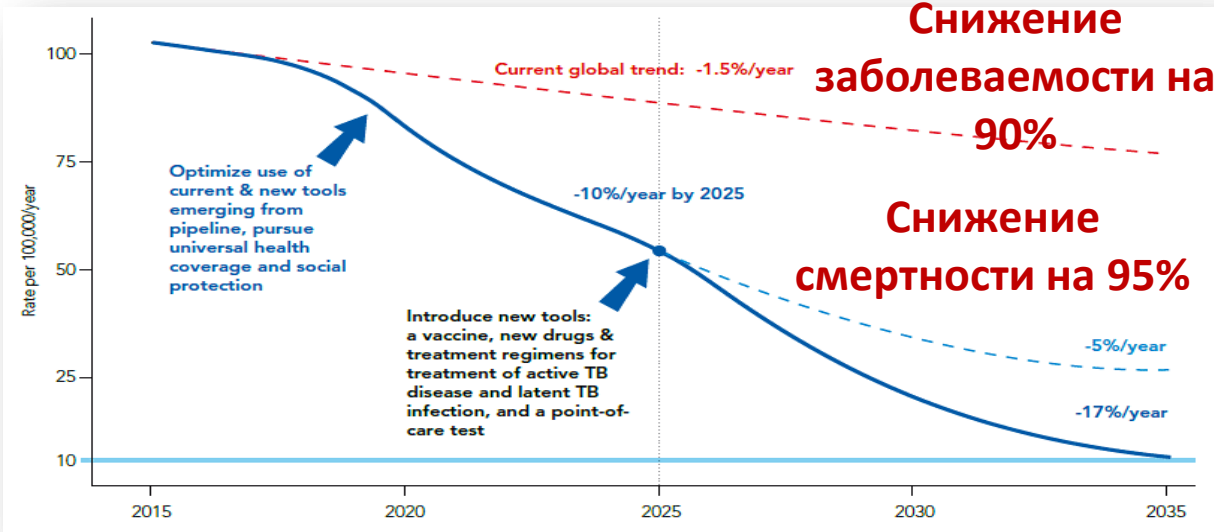
В 2021 году в Самарской области заболело туберкулезом 29 детей - показатель заболеваемости детей туберкулезом снизился на 9,6% в сравнении с 2020 годом (32 человека), в 5 раз в сравнении с 2005 годом (144 человека).





СТРАТЕГИЯ ВОЗ ПО ЛИКВИДАЦИИ ТУБЕРКУЛЕЗА К 2035 ГОДУ

**ОТНОШЕНИЕ К
СЛУЧАЮ
ТУБЕРКУЛЕЗА У
РЕБЕНКА?**

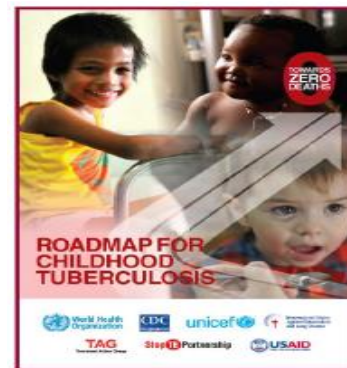


Многие случаи заболевания ТБ детей

являются результатом упущенной

возможности системы здравоохранения

предупредить развитие этих случаев ТБ



World Health Organization

**1. Конституция Российской Федерации
имеет высшую юридическую силу, прямое действие и
применяется на всей территории Российской Федерации (ст.15
п.1).**

**Ст. 41 п.1 - Каждый имеет право на охрану здоровья и
медицинскую помощь;**

**Ст. 42 - Каждый имеет право на благоприятную
окружающую среду**

**Ст. 17 п. 3 – Осуществление прав и свобод человека и
гражданина не должно нарушать права и свободы
других лиц.**

2. ФЕДЕРАЛЬНЫЕ ЗАКОНЫ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Федеральный закон РФ от 30.03.1999 года № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»

Федеральный закон РФ от 18.06.01 № 77-ФЗ «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации»

Федеральный закон РФ от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

Федеральный закон РФ от 29.12.12 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»

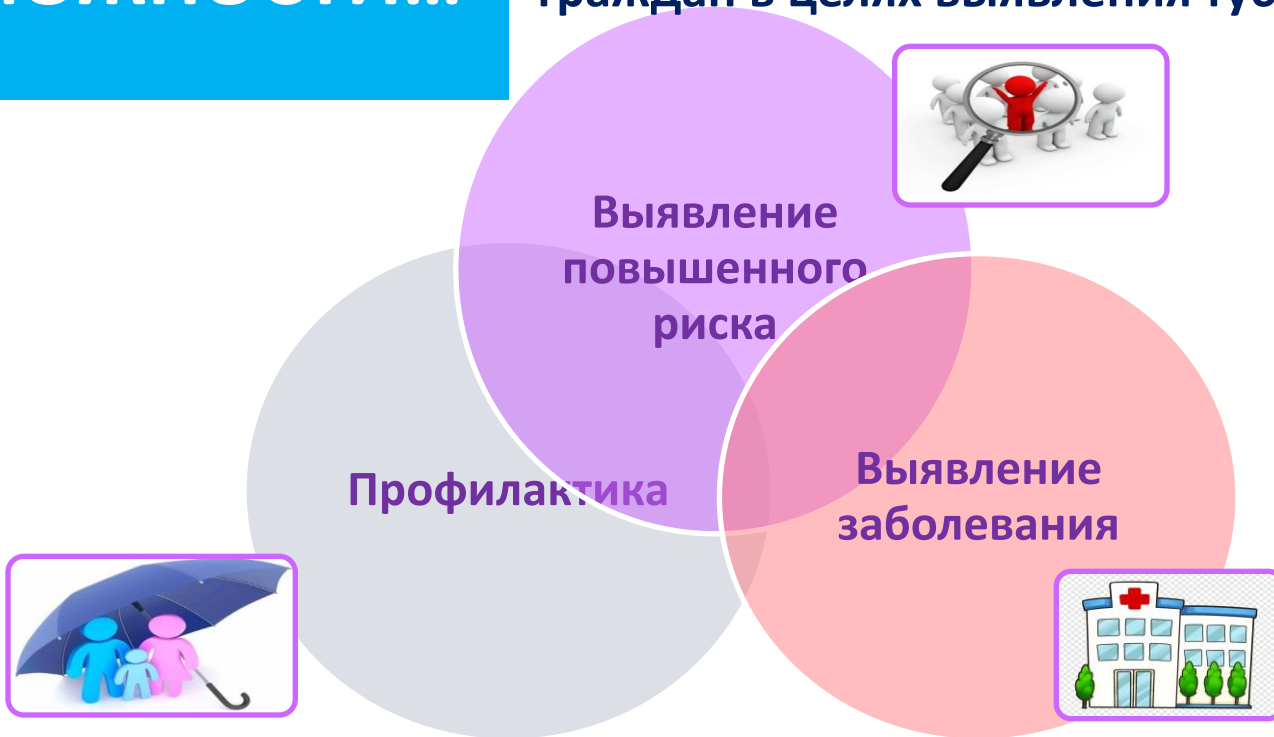
3. Постановление
Правительства Российской
Федерации от 01.12.2004 г.
№ 715

«Об утверждении перечня
социально значимых
заболеваний и перечня
заболеваний,
представляющих опасность
для окружающих

**Туберкулез входит в
оба перечня**

ВОЗМОЖНОСТИ...

4. Приказ МЗ РФ от 21.03.2017 № 124 н «Об утверждении порядка и сроков проведения профилактических медицинских осмотров граждан в целях выявления туберкулеза»



Федеральный закон РФ от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» Ст. 46. ВИДЫ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ:

- 1) профилактический медицинский осмотр, проводимый в целях раннего (своевременного) выявления состояний, заболеваний и факторов риска их развития, немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ, а также в целях определения групп здоровья и выработки рекомендаций для пациентов – **были временно приостановлены**
- 2) предварительный медицинский осмотр, проводимый при поступлении на работу в целях определения соответствия состояния здоровья работника поручаемой ему работе, а также при приеме на обучение
- 3) периодический медицинский осмотр, проводимый с установленной периодичностью в целях динамического наблюдения за состоянием здоровья работников, своевременного выявления начальных форм профессиональных заболеваний, ранних признаков воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов рабочей среды...;
- 4) предсменные, предрейсовые медицинские осмотры
- 5) послесменные, послерейсовые медицинские осмотры

Федеральный закон РФ от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

Ст.7 - Приоритет охраны здоровья детей.

Ст.12 - Приоритет профилактики в сфере охраны здоровья.

Ст.18 - Каждый имеет право на охрану здоровья.

Ст.19 – Каждый имеет право на медицинскую помощь.

Ст.54 - Несовершеннолетние имеют право на прохождение медицинских осмотров

Ст.27 - граждане обязаны заботиться о сохранении своего здоровья.

Федеральный закон РФ от 18.06.01 № 77-ФЗ

«О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации»

Ст. 1 Профилактика туберкулеза – совокупность мероприятий, направленных на раннее выявление туберкулеза в целях предупреждения его распространения.

Таким образом, отказ от профилактической противотуберкулезной помощи приводит к невыполнению данного закона и способствует распространению туберкулеза в РФ.

Ст. 7 п. 2 Противотуберкулезная помощь оказывается гражданам при их добровольном обращении или с их согласия, за исключением случаев, предусмотренных статьями 9 и 10 настоящего Федерального закона и другими федеральными законами.

Ст.9 – диспансерное наблюдение за больными туберкулезом

Ст.10 – угроза возникновения и распространения туберкулеза.

Федеральный закон РФ от 30.03.1999 года № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»

В ст. 28 п.1 указаны санитарно-эпидемиологические требования к условиям воспитания и обучения – в дошкольных и других образовательных учреждениях независимо от организационно-правовых форм должны осуществляться **меры по профилактике заболеваний, сохранению и укреплению здоровья обучающихся и воспитанников**, в том числе меры по организации их питания, и выполняться требования санитарного законодательства.

Ст.10 – граждане **обязаны** заботиться о здоровье, гигиеническом воспитании и об обучении своих детей и не осуществлять действия, влекущие за собой нарушение прав других граждан на охрану здоровья и благоприятную среду обитания.

Федеральный закон РФ от 29.12.12 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»

В ст. 28 определены компетенция, права, обязанности и ответственность образовательной организации.

П. 3 – к компетенции образовательной организации в установленной сфере деятельности относятся **создание необходимых условий для охраны и укрепления здоровья.**

ОБЩАЯ ЛЕЧЕБНАЯ СЕТЬ

ВЫЯВЛЕНИЕ ТУБЕРКУЛЕЗА

ПРИЖИЗНЕННОЕ

Посмертное

**Массовые осмотры
(активное)**

**По жалобам
(пассивное)**

**Иммунодиагностика
(дети и подростки)**

**Флюорография
(подростки и взрослые)**

**Бактериологический
метод (группы риска)**

ПТД

**Выявление
при
обследовании
по контакту**

Противотуберкулезная медицинская помощь:

Кто? Что делает?



Врач-
специалист

Выявление

- Z11.1
- Z03.0

1



Фтизиатр

Профилактика

- R76.1
- Z20.1

2



Фтизиатр

Лечение

- A15-A19

3

Система противотуберкулезных мероприятий:

ПРОФИЛАКТИКА ЗАБОЛЕВАНИЯ

1. Вакцинация БЦЖ

2. Здоровое близкое окружение – ФГ взрослых в семье и на работе/учебе

3. Наличие больного в окружении:

3.1. Изоляция больного

3.2. Наблюдение за контактными лицами

3.3. Профилактическое лечение

3.4. Дезинфекция в очаге

4. Правильное питание, отказ от вредных привычек, режим труда и отдыха

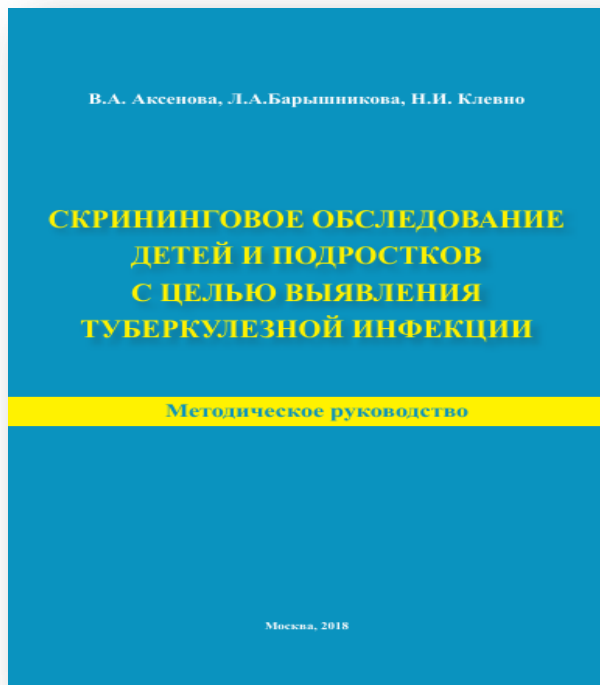
ВЫЯВЛЕНИЕ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ

1. Массовый скрининг - кожные пробы – методы раннего выявления инфекции до заболевания

2. Флюорография

3. Обращение к врачу с жалобами (кашель, повышение температуры тела, похудание, слабость

Методика выявления лиц с туберкулезной инфекцией

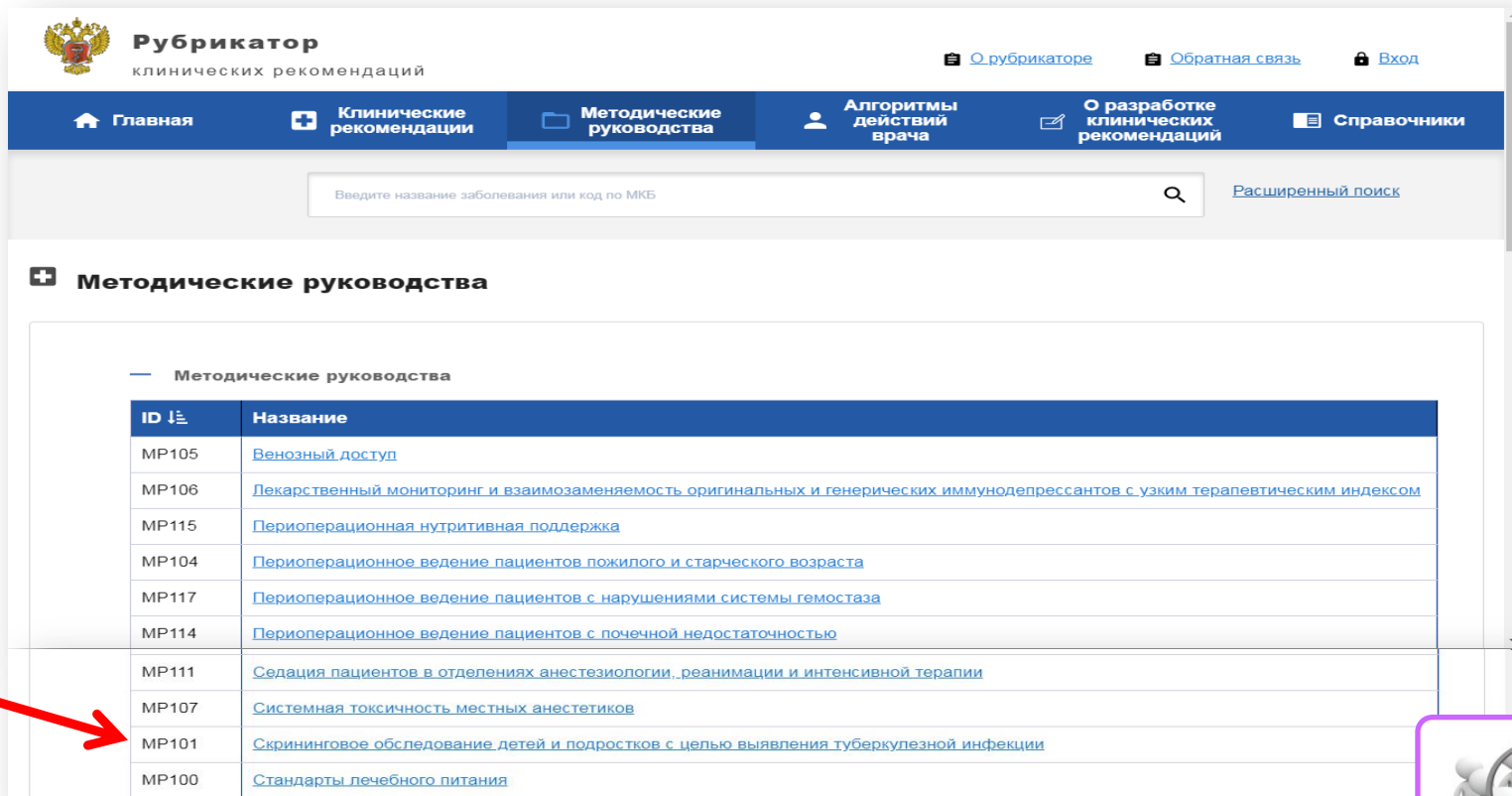


- Дифференцированный подход к иммунодиагностике в зависимости от возраста:
 - От 1 года до 7 лет включительно – проба Манту
 - С 8 лет до 17 лет включительно – проба с аллергеном туберкулезным рекомбинантным
- Сохранение двух методов скрининга в подростковом возрасте (кожная проба и ФГ)

- Флюорография – выявляет заболевание туберкулезом
- **Кожные пробы – позволяют формировать группы риска с целью профилактики туберкулеза**



Официальный электронный ресурс Министерства здравоохранения российской Федерации – Рубрикатор клинических рекомендаций



The screenshot displays the website 'Рубрикатор клинических рекомендаций' (Rubricator of clinical recommendations). The header includes the Russian coat of arms, the site name, and navigation links: 'О рубрикаторе', 'Обратная связь', and 'Вход'. A dark blue navigation bar contains buttons for 'Главная', 'Клинические рекомендации', 'Методические руководства' (highlighted), 'Алгоритмы действий врача', 'О разработке клинических рекомендаций', and 'Справочники'. Below the navigation bar is a search input field with the placeholder text 'Введите название заболевания или код по МКБ' and a search icon, along with a link for 'Расширенный поиск'. The main content area is titled 'Методические руководства' and contains a table of guidelines. A red arrow points to the row with ID 'MP101'.

ID	Название
MP105	Венозный доступ
MP106	Лекарственный мониторинг и взаимозаменяемость оригинальных и генерических иммунодепрессантов с узким терапевтическим индексом
MP115	Периоперационная нутритивная поддержка
MP104	Периоперационное ведение пациентов пожилого и старческого возраста
MP117	Периоперационное ведение пациентов с нарушениями системы гемостаза
MP114	Периоперационное ведение пациентов с почечной недостаточностью
MP111	Седация пациентов в отделениях анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии
MP107	Системная токсичность местных анестетиков
MP101	Скрининговое обследование детей и подростков с целью выявления туберкулезной инфекции
MP100	Стандарты лечебного питания

- <http://cr.rosminzdrav.ru/#!/rubricator>



Подлежат направлению к фтизиатру:

1. Изменения, выявленные при флюорографии.
2. «Виращ» туберкулиновых проб – впервые положительная проба Манту (нарастание за год на 6 мм и более)
3. Усиливающаяся чувствительность к туберкулину
4. Выраженная и гиперергическая чувствительность к туберкулину
5. Сомнительная или положительная реакция на аллерген туберкулезный рекомбинантный (диаскинтест)
6. Положительные результаты анализа крови на высвобождение Т-лимфоцитами *in vitro* ИФН- γ (Т-СПОТ.ТБ, квантифероновый тест)
7. Подозрение на заболевание туберкулезом различной локализации не зависимо от результатов иммунодиагностики
8. Отказ от массовой иммунодиагностики при посещении ребенком образовательной организации
9. Данные анамнеза, указывающие на повышенный риск заболевания туберкулезом
10. Жалобы (длительное повышение температуры, интоксикация, похудание, кашель, воспалительные заболевания, не поддающиеся лечению, др.)

В каком возрасте человек проходит первый в жизни профилактический осмотр на туберкулез?

Приказ МЗ РФ от 21.03.2017 № 124 н «Об утверждении порядка и сроков проведения профилактических медицинских осмотров граждан в целях выявления туберкулеза»

- Лица, проживающие с беременными и новорожденными

Новорожденный



- Дети, не вакцинированные против туберкулеза

6 месяцев



Сведения о ФГ окружения беременной и новорожденного вносятся в форму № 112/у

- Все детское население

12 месяцев



Туберкулез у маленького ребенка:

- тяжелое течение
- несколько локализаций
- высокий риск летального исхода

Тактика ведения новорожденных детей из контакта с больной туберкулезом мамой: акушер-гинеколог, неонатолог, фтизиатр

Особое внимание к очагам туберкулезной инфекции, где находятся беременные и дети младшего возраста (0-3 года)



- Обязательное разобщение из контакта
- Прекращение грудного вскармливания
- Безотлагательная консультация фтизиатра

Максимально эффективны телемедицинские технологии при проведении консультирования женщин в до-/послеродовом периоде и новорожденных детей:

- «фтизиатрический» анамнез женщины
- единый архив медицинских изображений
- результаты обследования мамы и ребенка
- конкретные рекомендации по ведению мамы и ребенка



СанПин и туберкулез

- Постановление Главного Государственного санитарного врача РФ от 22.10.2013 № 60 «ОБ УТВЕРЖДЕНИИ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИХ ПРАВИЛ СП 3.1.2.3114-13 «ПРОФИЛАКТИКА ТУБЕРКУЛЕЗА»»
- **Отменены – Постановление Правительства РФ от 31.12.2020 № 2467, но действие продлено до 01.09.2021 (п. 1174).**
- Постановление Главного Государственного санитарного врача РФ от 28.01.2021 № 4 «Об утверждении санитарных правил и норм СанПин 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней» - вводятся в действие с 01.09.2021.

П. 823 (ранее п. 5.7) Дети, которым не проводилась туберкулинодиагностика, допускаются в дошкольные образовательные организации и общеобразовательные организации, организации отдыха детей и их оздоровления, а также госпитализируются в плановом порядке в медицинские организации при наличии заключения врача-фтизиатра об отсутствии у ребенка заболевания туберкулезом.

Компетенция врача-фтизиатра (СанПин 3.3686-21)

В задачи врача-фтизиатра входит оформление медицинского заключения о состоянии здоровья ребенка по данным анамнеза, объективного осмотра, результатов обследования (в соответствии с врачебной специальностью – «Фтизиатрия»).

Решение о допуске ребенка в образовательную организацию не входит в компетенцию врача-фтизиатра (решение о допуске принимается руководителем образовательной организации в соответствии с видами и формой образовательного процесса в каждом конкретном случае).

ОТКАЗЫ

???

ОБРАЩЕНИЯ ГРАЖДАН

???

**Корректные действия медицинских
работников**

Кульминация...

Порядок допуска детей в образовательные организации (альтернативные методы обследования)

В.А.Аксёнова, Н.И.Клевно, Л.А.Барышникова

ВЫЯВЛЕНИЕ И ДИАГНОСТИКА ТУБЕРКУЛЕЗА у детей, поступающих и обучающихся в образовательных организациях

Клинические рекомендации

Москва, 2017



ВЕРХОВНЫЙ СУД РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Дело № АКПИ19-115

Р Е Ш Е Н И Е ИМЕНЕМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

г. Москва

18 апреля 2019 г.

Оспариваемые положения Клинических рекомендаций направлены на обеспечение реализации гарантий права на общее образование тех детей, чьи законные представители отказались от иммунодиагностики, при необходимости соблюдения права указанных детей, а также иных детей, обучающихся в образовательной организации, на охрану здоровья.

Доводы административных истцов о противоречии абзацев четвертого – девятого пункта 2 подраздела «Этап 4. Заключение» раздела 2 «Выявление и диагностика» Клинических рекомендаций пункту 2 статьи 5 Федерального закона № 157-ФЗ, абзацу пятнадцатому статьи 1, статье 31 Федерального закона № 52-ФЗ, части 9 статьи 13 Федерального закона № 273-ФЗ несостоятельны и основаны на неправильном толковании норм материального права.

**Противоречия правоотношений –
предпосылки
(анализ судебной практики)**

**Охрана здоровья
Медицинские осмотры
Приоритет профилактики**

**Образование
Посещение здорового
детского коллектива**

**ПРАВА И
ИНФОРМАЦИЯ**

**Безопасность медицинского
вмешательства
Эпидемиологическая
безопасность**

**Отказ от медицинского
вмешательства**

**Врач (медицинское
образование)**

*Иванова О. А. Вестник Пермского
университета. Юридические науки.
2020. Вып. 50. С. 650–677. DOI:
10.17072/1995-4190-2020-50-650-677.*

**Юрист (юридическое
образование)**

Пациент (иное образование)

Алгоритм действий медицинских работников в случае отказа от медицинского вмешательства

1. Отказ пациента/законного представителя.
2. Проведение беседы врачом-специалистом. **Запись в медицинской документации.**
3. Приглашение пациента/законного представителя на Врачебную комиссию ЛПУ.
Запись в медицинской документации.
4. Направление пациента/ребенка к врачу-фтизиатру.
5. Проведение беседы врачом фтизиатром, работа Врачебной комиссии. **Запись в медицинской документации.**
6. Разъяснение по вопросу обследования ребенка для исключения туберкулеза. Предлагаются методы обследования, позволяющие исключить туберкулез. **Запись в медицинской документации.**
7. Интерпретация результатов альтернативных методов врачом-фтизиатром.
8. Оформление медицинского заключения фтизиатром.

Анализ работы с обращениями граждан показывает наиболее часты причины обращений:

- 1. Вопросы этики и деонтологии в отношениях между пациентом и медицинским работником.**
- 2. Недостаточное информирование.**
- 3. Интерпретация одних данных разными специалистами.**

Показания/противопоказания к методам обследования, лечения (приказ Минздрава России от 14.09.2020 № 972н «Об утверждении Порядка выдачи медицинскими организациями справок и медицинских заключений»):

- рекомендации по проведению необходимого планового обследования.

СПРАВКА

Дана ребенку (ФИО) в том, что он соматически здоров.

Рекомендовано:

- проведение обследования на туберкулез (кожная проба с учетом возраста)**

Дата

Подпись врача

Законный представитель осуществляет выбор права ребенка на:



Безопасные условия
обучения

Охрану
здоровья

Приоритет
профилактики

Медицинские
осмотры

отказ

?

?

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!