Профилактика туберкулёза у детей направлена на предотвращение инфицирования и предупреждение развития заболевания. Основные методы профилактики заболевания туберкулёзом у детей — вакцинация БЦЖ и химиопрофилактика. В соответствии с Национальным календарём профилактических прививок вакцинацию проводят в роддоме при отсутствии противопоказаний в первые 3-7 дней жизни ребенка. Вакцина БЦЖ является ослабленным штаммом микобактерий, которые в достаточной мере иммуногены, но у здоровых детей не обуславливают инфицирование. К вакцинации существуют абсолютные и относительные противопоказания.

Вакцина БЦЖ вводится внутрикожно, обеспечивая развитие локального туберкулезного процесса, неопасного для общего здоровья человека. В результате организм вырабатывает специфический иммунитет против микобактерии туберкулеза. Прививки способствуют снижению инфицированности и заболеваемости детей, предупреждают развитие острых и генерализованных форм туберкулёза. Это означает, что привитой ребенок с хорошим поствакцинальным иммунитетом при встрече с микобактериями либо не инфицируется вовсе, либо перенесет инфекцию в легкой форме. Теоретически, родители вправе отказаться от проведения вакцинации БЦЖ своему ребенку. Однако, принимая такое решение, необходимо помнить, что от туберкулеза не застрахован никто, особенно ребенок. В силу возрастных особенностей дети в гораздо большей степени подвержены заболеванию туберкулезом при первичном инфицировании чем взрослые. Именно поэтому, для контроля состояния противотуберкулезного иммунитета и выявления момента первичного инфицирования детям ежегодно проводят реакцию Манту. Взрослым пробу Манту проводят только по показаниям. Проба Манту основана на внутрикожном введении малых доз туберкулина с последующей оценкой аллергической реакции, возникшей в коже в месте введения. Туберкулин является продуктом жизнедеятельности микобактерий. Следует подчеркнуть, что проба Манту является безвредной. Туберкулин не содержит живых микроорганизмов и в применяемой дозировке не влияет ни на иммунную систему организма, ни на весь организм в целом. После введения препарата в коже возникает специфическое воспаление, вызванное инфильтрацией кожи Т-лимфоцитами — специфическими клетками крови, ответственными за клеточный иммунитет.

Если организм к моменту постановки пробы уже «познакомился» с  микобактерией туберкулеза, то воспалительные явления  в месте введения будут интенсивнее, и реакция Манту будет оценена врачом как положительная. Однако следует понимать, что такая положительная реакция может быть проявлением как нфекционной аллергии, так и поствакцинальной. После вакцинации БЦЖ в течение последующих 5-7 лет в норме реакция Манту может быть положительной, что отражает наличие хорошего поствакцинального иммунитета. По мере увеличения сроков после прививки отмечается снижение чувствительности к туберкулину вплоть до ее угасания. Существуют строгие критерии, по которым врач может отличить первичное инфицирование от поствакцинальной аллергии. При подозрении на инфицирование микобактериями ребенка направляют в туберкулезный диспансер, где проводят дополнительные обследования и в случае подтверждения инфицирования назначают профилактическое лечение. Дело в том, что инфицирование микобактериями далеко не во всех случаях означает заболевание. Практически каждый человек к зрелому возрасту инфицирован микобактерией и имеет к ней иммунитет, однако туберкулезом болели лишь немногие. Хороший иммунитет позволяет ограничить инфекцию и не допустить развитие заболевания. Напротив, в условиях ослабленного организма, тяжелых заболеваний, иммунодефицитных состояний при инфицировании микобактериями развивается туберкулез. Первичное инфицирование в детском возрасте более вероятно может привести к туберкулезу. Чтобы помочь их организму справиться с инфекцией и не допустить развитие заболевани >при обнаружении первичного инфицирования, ребенку назначают курс профилактического лечения одним или двумя химиопрепаратами. Через 1 год при отсутствии признаков туберкулеза ребенок снимается с учета фтизиатра.  Иммунитет, приобретенный после прививки БЦЖ, сохраняется в среднем 5 лет. Для поддержания приобретенного иммунитета повторные вакцинации (ревакцинации) проводятся в настоящее время в 7 и 14 лет.

Выявление больных туберкулезом

Выявление больных туберкулезом осуществляется врачами всех специальностей, средними медицинскими работниками медицинских и оздоровительных организаций.

При подозрении на туберкулез оформляется направление, пациент (законный представитель) информируется о необходимости явиться на обследование в противотуберкулезную медицинскую организацию в течение 10 рабочих дней с момента получения направления (прежние правила отводили на это три дня). СП 3.1.2.3114-13 обязывает противотуберкулезную организацию в течение трех рабочих дней по завершении обследования информировать медицинскую организацию, направившую больного, о постановке окончательного диагноза.

Профилактические осмотры на туберкулез

Согласно СП 3.1.2.3114-13 кратность проведения профилактических медицинских осмотров на туберкулез у взрослого населения теперь зависит от уровня заболеваемости: при показателе 60 и более случаев на 100 тыс. населения в год – осмотры проводятся не реже одного раза в год, при более низком показателе – не реже одного раза в два года.

Расширен список лиц, которые обязаны проходить профилактические медицинские осмотры два раза в год. Теперь в него входят также лица, состоящие в группе профилактического наркологического учета в связи с употреблением психоактивных веществ и препаратов; лица, по роду своей профессиональной деятельности имеющие контакт с контингентом подследственных и осужденных, граждане без определенного места жительства. Увеличение контингента групп риска по туберкулезу и, соответственно, своевременная диагностика и терапия таких пациентов имеют большое значение для эпидемического процесса, предупреждения распространения инфекции.

Значительно расширен и список граждан, подлежащих обязательным ежегодным профилактическим осмотрам на туберкулез. Все медицинские работники, а также работники организаций социального обслуживания для престарелых и инвалидов теперь обязаны проходить осмотр на туберкулез каждый год. Кроме них в этот список впервые включены работники организаций по переработке и реализации пищевых продуктов, в т. ч. молока и молочных продуктов, организаций бытового обслуживания населения, работники водопроводных сооружений, а также иностранные граждане и лица без гражданства, в т. ч. осуществляющие трудовую деятельность на территории РФ.