С 24 по 30 апреля 2016 года Республика Татарстан примет участие в проведении Европейской недели иммунизации (ЕНИ 2015), организуемой в странах Европы по инициативе Всемирной организации здравоохранения. В этом году она проводится под девизом «Ликвидировать пробелы в иммунизации».

 В настоящее время иммунизация населения является самым эффективным средством борьбы с инфекционными болезнями. На сегодняшний день в РФ достигнуты существенные успехи в области контроля управляемых инфекций. За последние годы не было зарегистрировано ни одного случая заболевания полиомиелитом, вызванного диким штаммом вируса. Достигнута низкая заболеваемость «старыми» управляемыми инфекциями (дифтерия, коклюш). Удается контролировать и снижать заболеваемость туберкулезом у детей в возрасте от 0 до 14 лет. Взяты под контроль и другие тяжелые инфекции, обуславливающие высокую заболеваемость и смертность, в первую очередь, в детском возрасте

 По данным ВОЗ, благодаря вакцинопрофилактике, во всем мире увеличилась продолжительность жизни. Применение иммунобиологических препаратов позволило снизить, а в некоторых случаях и полностью ликвидировать ряд инфекционных заболеваний, от которых ранее страдали и умирали десятки тысяч детей и взрослых. Плановая иммунизация против таких болезней как коклюш, полиомиелит, столбняк, дифтерия, корь и эпидемический паротит ежегодно во всем мире спасает жизнь и здоровье примерно 3 млн. человек.

 В Республике Татарстан, благодаря специфической иммунопрофилактике, отмечается положительная динамика в снижении инфекционных заболеваний: в течение 20 лет не регистрируются случаи заболевания полиомиелитом, трех лет – краснухой; отмечалась единичная регистрация, и только в отдельные годы на протяжении 18 лет, дифтерии, сохраняется положительная динамика снижения заболеваемости вирусным гепатитом В, эпидемическим паротитом и коклюшем.

 Однако, в последние годы в РТ наблюдается пугающая тенденция: всё больше родителей отказываются от вакцинации детей против туберкулеза (прививка БЦЖ) и от туберкулинодиагностики (проба Манту).

 В 2015 году среди новорожденных, которые были выписаны из роддома г. Бавлы без БЦЖ-вакцинации, 25% оказались не привиты вовсе не из-за медицинских отводов, а из-за отказов родителей. И доля малышей, которым в первые же дни жизни не была обеспечена защита от опаснейшей туберкулезной инфекции, год от года увеличивается. То же самое происходит и с туберкулинодиагностикой детей и подростков – из числа детей и подростков, кому не произведена проба Манту или Диаскин-тест – 72% – отказы родителей.

 Причина, к сожалению, банальная: людям не хватает достоверной информации. Многие родители склонны больше доверять мнению не врачей, а людей несведущих, но активно выступающих на интернет-форумах со своими умозаключениями о вреде вакцинации вообще и прививки БЦЖ в частности, а также о том, что делать пробу Манту (диаскин-тест) не обязательно. Эти умозаключения не имеют под собой никаких доказательств, а люди, которые пропагандируют такие опасные утверждения, к сожалению, не несут никакой ответственности  за последствия своей лжи.

 В итоге родители отказываются прививать детей в принципе, и дети оказываются абсолютно не защищены ни от чего. В случае приема в детское учреждение ребенка, не прошедшего профилактического обследования на туберкулез, имеется риск заноса туберкулезной инфекции в учреждение. В данном случае будут нарушены права других детей, посещающих учреждение, т.к. в соответствии со ст.8 Федерального закона от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», граждане Российской Федерации имеют право на благоприятную среду обитания, факторы которой не оказывают вредного воздействия на человека.

 Кроме того, в соответствии с п. 5.7  СП 3.1.3114-13 «Профилактика туберкулеза», дети, туберкулинодиагностика которым не проводилась, допускаются в детскую организацию при наличии заключения врача-фтизиатра об отсутствии заболевания. Если родители в течение 1 месяца с момента постановки пробы Манту не представят заключения фтизиатра об отсутствии у ребенка заболевания туберкулезом, то такие дети в организованный коллектив не допускаются.

 Если проанализировать историю вакцинопрофилактики туберкулеза в России с 1962 года, эффективность прививок становится неоспоримой: до того времени ежегодно около 4000 детей в нашей стране заболевали туберкулезным  менингоэнцефалитом, в 1982 году уже 220 случаев заболевания, а сегодня мы имеем всего18-20 случаев в год, и большинство этих детей не были БЦЖ-вакцинированы. Россия добилась уменьшения в 200 раз числа детей, погибающих от туберкулёза, разве это не убедительный довод в пользу прививки?

 А «благодаря» тому, что сегодня увеличивается прослойка невакцинированных детей, мы через 3-5 лет снова получим рост тяжелых форм детского туберкулёза, как в середине прошлого века. Кого тогда будут винить родители, оказавшиеся защитить своего ребенка с помощью вакцины?

 С туберкулинодиагностикой всё ещё более сложно и запутано. Многие люди просто не понимают, с какой целью делается проба Манту. Другие ошибочно считают, что вместо туберкулинодиагностики можно сделать ребенку рентген или томографию. Третьи не видят разницы между пробой Манту и Диаскин-тестом. А четвертые путают пробу Манту с прививкой против туберкулёза.

 Итак, проба Манту, она же – туберкулинодиагностика. Только с её помощью и никак иначе можно определить, есть в организме человека туберкулезная инфекция или её нет, а также выявить начальные формы туберкулеза. Еще одно предназначение пробы Манту – она дает возможность оценить  активность иммунитета ребенка после прививки БЦЖ.

 Если, как положено, раз в год проводить детям туберкулиновую пробу, можно своевременно выявить первичное заражение и при необходимости провести профилактическое лечение, чтобы не дать возможность инфекции активизироваться и вызвать заболевание. Проба Манту абсолютно незаменима, никаких других методов диагностики первичного инфицирования на сегодняшний день в мире не существует.

 Детям с 8 лет до 17  лет применяется Диаскинтест. Это также иммунологический тест, но он показывает не только наличие туберкулезной инфекции в организме, а также – и это самое главное – степень её активности. Если прежде сразу назначали профилактическое лечение от туберкулеза всем детям, у которых была положительная реакция Манту, то сейчас Диаскинтест позволяет дифференцировать, кому нужно превентивное лечение, а кому - нет. Польза от этого огромная: ребенку не назначают противотуберкулезные препараты, когда в них нет необходимости.

 Диаскинтест бывает отрицательным у людей, которые уже перенесли туберкулез. Это же не значит, что они не инфицированы, правда? Когда Диаскинтест  - отрицательный, можно сказать, что активности туберкулезной инфекции в организме в настоящее время нет. Но утверждать, что ребенок в принципе не инфицирован, и что он завтра не заболеет туберкулезом. Эти две пробы не взаимозаменяемы, у них разное предназначение!

 Именно поэтому и проводится целый комплекс диагностики, где каждый метод имеет свое предназначение. Единственное, в чем мы действительно заинтересованы - так это в том, чтобы как можно меньшее число детей страдали из-за неосведомленности родителей или их предвзятого отношения к тому, что советуют врачи. В интересах ребёнка нам нужно учиться слушать друг друга.