

# В фокусе внимания —

## ДЕТСКИЙ ТУБЕРКУЛЕЗ

**Детский туберкулез — одна из важнейших медико-социальных проблем в мире. В России ей уделяется особое внимание, что подтвердила Всероссийская научно-практическая конференция «Актуальные вопросы профилактики, диагностики и лечения туберкулеза у детей и подростков», состоявшая в конце марта в Москве. Об основных задачах, поставленных перед конференцией, а также новых перспективах в борьбе с детским туберкулезом мы попросили рассказать Валентину АКСЕНОВУ, профессора, главного внештатного детского специалиста-фтизиатра при Минздраве России.**

**?** — Валентина Александровна, правда ли, что это первая фтизиатрическая конференция, утвержденная планом научно-практических мероприятий Минздрава?

— Да, это так. Если раньше подобные мероприятия проводились по инициативе педиатров, представляющих различные научные учреждения, то в этот раз — впервые по указанию Минздрава России. Такое внимание государства к рассматриваемой проблеме в первую очередь связано с тем, что при снижении общей распространенности туберкулеза в нашей стране показатели детской заболеваемости продолжают расти.

**?** — Насколько представлен был состав участников мероприятия?

— В конференции приняли участие порядка 500 специалистов из России, Беларуси, Украины, Узбекистана, Таджикистана, Казахстана, а также Германии, представленной членами организации «Врачи без границ». Самой многочисленной была российская делегация, которая включала представителей из всех регионов — не менее двух специалистов (как правило, общего педиатра и фтизиатра) от каждой территории. Особенностью нынешнего мероприятия стало широкое участие главных врачей.

**?** — В какой степени на конференции была затронута тема профилактики, в частности вакцинопрофилактики?

— Эти вопросы достаточно активно обсуждались, поскольку профилактика туберкулеза у детей — основной приори-

тет в педиатрии. Первая вакцина, которую ребенок получает при рождении, — это вакцина против туберкулеза. В случае инфицированности туберкулезной палочкой вакцинопрофилактика заменяется химиопрофилактикой, препятствующей развитию тяжелой взрослой формы туберкулеза.

**?** — Какие нововведения в диагностике и лечении туберкулеза были представлены?

— Участникам конференции была презентована наша российская разработка, позволяющая выявлять туберкулез на ранней стадии, когда он клинически еще не проявляется. Речь идет о российском методе Диаскинтест, авторы которого в 2012 г. получили Государственную премию. Это самое большое достижение во фтизиатрии, позволившее нашей стране лидировать в сфере диагностики туберкулеза. Благодаря появлению этого метода у российских детей существенно улучшилась выявляемость туберкулеза и, как следствие, был зафиксирован рост заболеваемости. Особенно эффективен данный метод при его сочетании с компьютерной томографией. В то же время далеко не все врачи готовы переходить на новые схемы диагностики. Есть старая школа, которая пользуется привычными методами, не доверяя нововведениям, особенно при отсутствии аналогов в мире. Такой консерватизм — особенность нашей российской медицины, с трудом воспринимающей все новое. Чтобы донести до медицинской общественности информацию о возможностях и преимуществах современной диагностики, в рамках конференции был специ-

ально проведен круглый стол, позволивший с позиции доказательной медицины сравнить старый и новый методы выявления туберкулеза.

Что касается терапии туберкулеза, то, к сожалению, за последние 20 лет у нас не появилось ни одного нового препарата, тогда как в мире существуют современные, более эффективные методы лечения. Еще одной проблемой является отсутствие детских дозировок имеющихся противотуберкулезных препаратов. Особенно это актуально ввиду появления лекарственно-устойчивых форм туберкулеза, причем не только у взрослых, но и у детей. Но если взрослым в этой ситуации врач может назначить лекарственную терапию, то детям эти препараты не разрешены. Оказавшись в безвыходной ситуации, врачи вынуждены их оперировать, удаляя часть легкого. В результате дети становятся инвалидами. Все эти проблемы также были подняты на конференции.

**?** — Не могли бы Вы сравнить российскую фтизиатрическую школу со школами других стран постсоветского пространства?

— Каждая из этих школ развивается своим путем, в зависимости от экономического положения конкретной страны, традиций и ряда других факторов. Примером для нас является Беларусь, где дети практически не болеют туберкулезом. Думаю, что фтизиатрия поставлена в этой стране на столь высокий уровень не в последнюю очередь потому, что там лучше исполняются приказы Минздрава. А у нас их пока больше обсуждают, чем исполняют.

**?** — Готовится ли новый приказ по туберкулезу, ведь старый действует уже более 10 лет?

— Новый приказ по туберкулезу, учитывающий появление новых методов диагностики и лечения, уже подготовлен. В настоящее время он находится на утверждении в Минздраве России.

— Валентина Александровна, была ли принята резолюция по результатам конференции?

— Да, мы ее приняли и уже представили в Минздрав.

