**Комплекс профилактических мер по туберкулезу среди ЛЖВ.**

--Раннее начало АРВТ;

--Интенсивное выявление туберкулеза, с использованием современных иммунологических и молекулярно-генетических методов диагностики туберкулеза;

--Инфекционный контроль туберкулеза в медицинских учреждениях и в других местах пребывания ЛЖВ;

--Специфическая профилактика туберкулёза: химиопрофилактика, вакцинация, ревакцинация БЦЖ;

--Эффективное лечение активного туберкулёза у больных с ВИЧ-инфекцией;

Химиопрофилактика туберкулеза проводится всем ВИЧ-инфицированным лицам, вне зависимости от степени иммуносупрессии и результата Д-теста/реакции Манту, при уверенном исключении активного туберкулеза.

Химиопрофилактика туберкулеза предлагается детям и подросткам, живущим с ВИЧ, после полного исключения у них активного туберкулезного процесса, предположенного на основании клинического синдрома (повышение температуры, потеря веса, ночная потливость, кашель).

Абсолютными показаниями для назначения химиопрофилактики туберкулеза являются:

--Иммуносупрессия (СD4+ лимфоциты менее 350 кл/мкл), независимо от результатов специфических кожных и иммунологических тестов на туберкулез;

--Контакт с источником туберкулезной инфекции, включая лиц из очага смерти, которым рекомендовано провести химиопрофилактику однократно, если она не проводилась в течение последних трех лет существования контакта от момента выявления очага;

--Положительная реакция на специфические кожные и иммунологические тесты (в том числе IGRA), независимо от степени иммуносупрессии;

--Туберкулез в прошлом, включая спонтанно излеченный процесс, независимо от давности снятия с диспансерного учета;

--Освобожденные из мест лишения свободы, в течение последних трех лет и лица, находящиеся под следствием и отбывающие наказания в учреждениях ФСИН.

**Рекомендуемые режимы химиопрофилактики туберкулеза:**

--Изониазид 5-10 мг/кг, не менее 6 месяцев.

--Изониазид+пиразинамид 0,3 грамма/сутки+1,5 грамма/сутки, 3 месяца;

--Изониазид+этамбутол 0,3 грамма/cутки+1,2 грамма/сутки, 3 месяца, с продолжением приема изониазида 0,6 грамм/сутки, до 6 месяцев;

При этом предпочтение отдается изониазиду (0,5–10 мг на 1 кг массы тела) продолжительностью не менее 6 месяцев, так как эффективность различных комбинаций противотуберкулезных препаратов оказалась равной эффективности монотерапии изониазидом, но последняя имеет меньше нежелательных явлений .

--Изонизид 5 мг/кг +рифампицин/рифабутин 10/

5–7 мг/кг, в течение 3 месяцев. При выборе данного режима химиопрофилактики ТБ необходимо учитывать уровень распространенности МЛУ/ШЛУ ТБ в территории.

При доказанных случаях МЛУ-ТБ контакта - левофлоксацин 500 мг/сутки/Моксифлоксацин 400 мг/сутки+этамбутол 1,2 грамма/пиразинамид 1,5 грамма, до 12 месяцев.

Все указанные режимы химиопрофилактики ТБ проводятся на фоне

приёма пиридоксина гидрохлорида (витамин В6) в дозе 25 мг/кг и гепа-

топротекторов.

Периодичность назначения химиопрофилактики туберкулеза — минимально через 2 года после завершения предыдущего курса. При возникновении новых показаний (контакт с источником туберкулеза, снижение количества CD4+-лимфоцитов ниже 200 кл/мкл и пр.) периодичность специфической профилактики определяется индивидуально, в зависимости от давности предыдущих курсов.