

Родителям о необходимости и порядке проведения туберкулинодиагностики

Туберкулез остается серьезной проблемой здравоохранения и общества.

В большинстве случаев инфицирование детей и подростков происходит от источников туберкулезной инфекции среди близкого окружения.

Проблема в том, что часто источник остается не выявленным до возникновения у ребенка ярких клинических признаков (ежедневного повышения температуры, изменения веса, общего ухудшения самочувствия, слабости, снижения успеваемости, нервной возбудимости, наконец, кашля, и даже кровохарканья).

Длительное время и ребенок, и больной среди окружающих взрослых, могут чувствовать себя удовлетворительно, при этом болезнь развивается до стадии, лечение которой потребует длительного нахождения в стационаре и применения химиотерапевтических препаратов.

Длительное течение нелеченного заболевания может привести к распаду легочной ткани.

Основным на сегодняшний день, и совершенно безопасным, методом своевременного выявления туберкулезной инфекции у детей и подростков, является иммунодиагностика туберкулеза (туберкулинодиагностика).

Иммунодиагностика проводится:

1. Детям в возрасте от 0 до 7 лет включительно аллергеном туберкулезным очищенным жидким в стандартном разведении (туберкулин).
2. Детям и подросткам в возрасте от 8 до 17 лет аллергеном туберкулезным рекомбинантным в стандартном разведении (диаскинтест).

Техника постановки пробы Манту 2 ТЕ и пробы с диаскинтестом идентичны, постановка проводится в соответствии с инструкцией по применению препарата.

Порядок организации иммунодиагностики

Внутрикожные иммунологические пробы проводит медицинская сестра, прошедшая обучение и имеющая справку-допуск для постановки внутрикожных проб.

Детям и подросткам в детских садах и школах иммунологические пробы (Манту и диаскинтест) проводятся в коллективах бригадным методом.

При проведении профилактических прививок до постановки иммунологических проб, последние проводят не ранее, чем через 1 месяц после вакцинации.

Порядок учета результатов иммунодиагностических тестов

Результаты пробы Манту 2 ТЕ ППД-Л и пробы с диаскинтестом учитывают через 72 часа. Результаты могут быть отрицательными, положительными, либо – сомнительными.

Результаты иммунологических проб фиксируются в учетной форме 063/у, в медицинской карте ребенка ф.026/у, в истории развития ребенка ф.112/у и прививочном сертификате.

При этом, в обязательном порядке отмечается: название препарата, предприятие-изготовитель препарата, номер серии, срок годности, дата проведения пробы, результат пробы.

Контингенты, подлежащие ежегодной плановой иммунодиагностике туберкулеза и сроки ее проведения

1. Детям, в возрасте с 12 месяцев до 7 лет, не посещающим детские дошкольные учреждения: в течение всего года (по исполнению полных лет) - постановка пробы Манту с 2 ТЕ.
2. Детям, посещающие детские дошкольные учреждения: в весеннее время (март-май) - постановка пробы Манту с 2 ТЕ.
3. Школьникам, учащимся средних и высших специальных учебных заведений, работающим и неорганизованным подросткам: проведение иммунодиагностики ежегодно с 1 сентября по 1 ноября.

При этом:

- в возрасте 6-7 лет - пробы Манту с 2 ТЕ;
- в возрасте 8-17 лет - пробы с диаскинтестом.

Прочие мероприятия по своевременному выявлению туберкулеза у детей и подростков

1. Проведение клинического обследования детей и подростков из «групп риска» по туберкулезу (рентгенография органов грудной клетки, клинический анализ крови и мочи, флюорография взрослого окружения) в течение 2 недель после выявления положительных результатов пробы Манту или диаскинтеста.
2. Выделение среди детей и подростков группы риска по туберкулезу, обеспечение проведения иммунодиагностических проб (в зависимости от возраста) 2 раза в год:
 - с «ранним периодом первичной туберкулезной инфекции» (вираж);
 - с гиперергическими реакциями на туберкулин;
 - с нарастающей чувствительностью к туберкулину (увеличение на 6 мм и более по сравнению с предыдущим годом);
 - с впервые положительным или сомнительным результатом пробы с диаскинтестом;
 - инфицированных с интеркуррентными заболеваниями (сахарный диабет, язвенная болезнь,

хронические неспецифические заболевания, пневмония, хронический тонзиллит, хронический пиелонефрит, лечение глюкокортикоидными гормонами и цитостатическими препаратами более 1 месяца, болезни крови, системные заболевания, ВИЧ-инфицированные, с субфебрилитетом неясной этиологии);

- не вакцинированным против туберкулеза, не зависимо от возраста;
- социальным группам риска;
- контактными с больным туберкулезом (проводят обе пробы, не зависимо от возраста).

3. Направление на консультативный прием в ГБУЗ «Областной противотуберкулезный диспансер» следующих категорий детей и подростков:

- при наличии клинических проявлений, характерных для туберкулеза;
- с наличием локальных изменений;
- с длительным субфебрилитетом не ясной этиологии;
- с лимфаденопатией;
- с отставанием в физическом развитии;
- впервые выявленные с неактивными изменениями, характерными для туберкулеза;
- нуждающиеся в дифференциальной диагностике этиологии процесса;
- проживающие в очагах туберкулеза;
- с положительными или сомнительными результатами на пробу с диаскинтестом;
- с гиперергическим результатом пробы Манту 2 ТЕ;
- с нарастающей чувствительностью к туберкулину, проживающие в социально-неблагополучных семьях или при наличии хронического неспецифического заболевания.

Иммунизация против туберкулеза

Вакцинация против туберкулеза проводится здоровым детям в роддоме на 3-5 день жизни вакциной **БЦЖ-М** для профилактики туберкулеза для щадящей первичной иммунизации.

При наличии в окружении новорожденного больных туберкулезом, при отсутствии противопоказаний, вакцинация новорожденных против туберкулеза проводится вакциной **БЦЖ**.

Дети, не вакцинированные в период новорожденности, получают вакцину БЦЖ-М по снятию противопоказаний.

Детям в возрасте 2 месяца и старше предварительно проводят пробу Манту 2 ТЕ и вакцинируют только туберкулиноотрицательных.

Ревакцинации БЦЖ подлежат дети в возрасте 7 лет, имеющие отрицательную пробу Манту 2 ТЕ и ранее не инфицированные.

