

Диагностика и профилактика туберкулеза



У детей младше 14 лет для диагностики туберкулеза большую ценность представляют внутрикожные туберкулиновые пробы (реакция Манту, Диаскинтест), которые являются основным методом выявления туберкулеза у детей младше 14 лет. Данный метод считается **наиболее безопасным**.

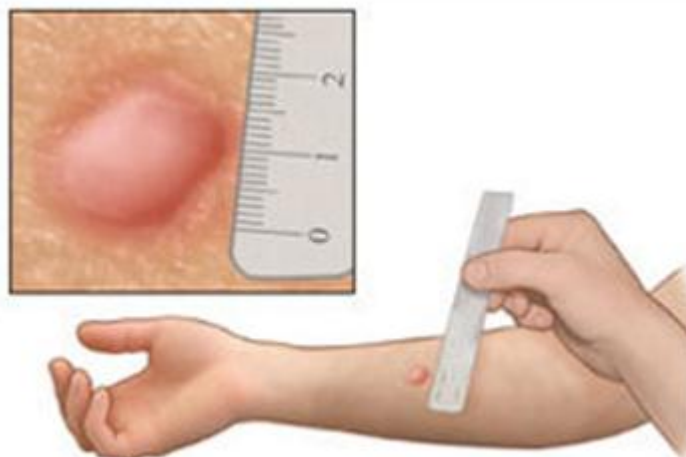


Проба Манту заключается во введении внутрикожно туберкулина – туберкулезного аллергена.

Пробу Манту производит по назначению врача специально обученная медицинская сестра.

Результаты туберкулиновой пробы оценивает врач или специально обученная медсестра, проводившая эту пробу спустя 72 часа после проведения пробы путем измерения размера инфильтрата (папулы) в миллиметрах.

Положительная реакция Манту возможна у тех людей, в чьем организме присутствуют микробактерии туберкулеза.



Кому необходимо проводить реакцию Манту:

- всем здоровым детям, привитым БЦЖ, реакцию Манту проводят 1 раз в год.
- детям из групп риска (не привитые БЦЖ, страдающие сахарным диабетом, язвенной болезнью, заболеваниями крови, системными заболеваниями, получающие гормональную терапию больше 1 месяца, ВИЧ-инфицированные, часто болеющие, страдающие хроническими заболеваниями почек и органов дыхания).
- при необходимости (обследование ребенка на туберкулез, подготовка к прививке БЦЖ).

Существуют некоторые противопоказания к проведению пробы Манту, которые могут дать ложноположительный результат:

- кожные заболевания
- аллергические заболевания
- карантин в детском саду
- противопоказанием к проведению реакции Манту является эпилепсия.

Перед проведением пробы ребенку необходимо исключить из рациона высокоаллергенные продукты (шоколад, какао, сладости, цитрусовые, клубнику, персики, яйца, блюда из курицы), а также другие продукты, которые вызывали у ребенка аллергическую реакцию.

Оценку результатов проводит врач через 72 часа.

Почему пробу Манту необходимо проводить ежегодно?

Ответ прост: если проба Манту проводится ежегодно, врач, имея данные прошлогодней пробы, увидит разницу и своевременно заподозрит инфицирование, благодаря чему заболевание можно будет победить в кратчайшие сроки.

Проба Манту безвредна как для здоровых детей и подростков, так и для лиц с соматическими заболеваниями.

Помимо реакции Манту в диагностике туберкулеза используют **диаскинтест** – инновационный



препарат, используемый для диагностики туберкулезной инфекции.

Диаскинтест рекомендован для использования в качестве скрининга с 8-летнего возраста, а также по показаниям у детей до 7 лет.

Диаскинтест предназначен для постановки внутрикожной пробы, которая проводится по тем же правилам что и проба Манту с туберкулином. Оценка результатов проводится также через 72 часа.

В состав препарата входит аллерген – белок, состоящий из двух антигенов, являющихся специфическими для микобактерии туберкулеза.

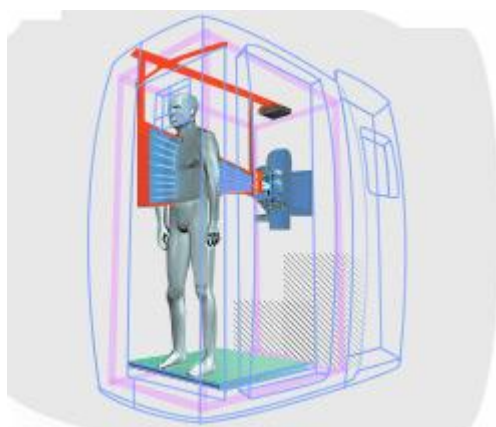
Т-спот и квантифероновый тест – два теста, в основе которых лежит иммунологический способ диагностики туберкулеза по крови. Этот способ определения носительства туберкулеза очень информативен. Он позволяет исключить ложноположительные реакции. Для проведения исследований осуществляется забор крови из вены.

Существует ряд показаний к проведению данных исследований, среди которых ложноположительные или положительные результаты пробы Манту, контакты с людьми, болеющими активной формой туберкулеза, наличие ВИЧ-инфекции и другие.

Противопоказаний к применению не имеет, так как является абсолютно безопасным и не имеет побочных реакций. Ограничений по возрасту также не имеет.



У подростков старше 14 лет и взрослых основным методом определения ранних форм туберкулеза является **флюорография**. Массовая флюорография является традиционным методом выявления туберкулеза. Ее проводят гражданам 1 раз в 2 года.



Если после флюорографии или других методов исследования возникло подозрение на туберкулез, – проводят **рентгенографию** органов грудной клетки.

Для диагностики туберкулеза проводят бактериологическое исследование (микроскопия мазков мокроты от кашляющих больных).

Диагноз туберкулезной интоксикации устанавливается только после обследования в условиях специального противотуберкулезного учреждения.

Профилактика туберкулеза.

Всемирная Организация здравоохранения (ВОЗ) разработала стратегию ликвидации туберкулеза, цель которой – «Остановить глобальную эпидемию туберкулеза».

«К 2035 году ни одна из семей, где есть больные туберкулезом, не должна нести катастрофических расходов» - ВОЗ.

Основными компонентами стратегии являются комплексное лечение и профилактика ориентированные на пациента (ранняя диагностика, скрининг контактных лиц, лечение всех больных туберкулезом, включая больных туберкулезом с лекарственной устойчивостью).

В рамках этой стратегии планируется к 2035 году снизить вероятность летального исхода от туберкулеза на 95%.

Профилактика туберкулеза у детей

Профилактика туберкулеза – это комплекс мероприятий, направленных на предупреждение возникновения, распространения туберкулеза, а также его выявление.

Наиболее эффективным мероприятием является предупреждение контакта с больным активной формой туберкулеза.

Во многих странах туберкулез встречается чаще, чем в нашей стране. Это говорит о том, что во время поездок за границу необходимо избегать опасных и продолжительных контактов с вероятно инфицированными людьми.

Основным способом профилактики туберкулеза у детей является прививка БЦЖ (бацилла Кальметта-Герена) и БЦЖ-м (для щадящей первичной иммунизации).

Вакцина БЦЖ была создана в 1919 году на основе ослабленного штамма микобактерии.

Вакцинация БЦЖ высокоэффективна для профилактики тяжелых форм туберкулеза у детей.

В соответствии с Национальным календарем профилактических прививок вакцинацию проводят в роддоме при отсутствии противопоказаний в первые 3-7 дней жизни ребенка.

Если ребенок не был привит в роддоме при отсутствии противопоказаний, прививка проводится в поликлинике после снятия противопоказаний. После прививки иммунитет вырабатывается через 2 месяца. Если ребенок не привит до 6-месячного возраста, то в 6 месяцев необходимо ему провести туберкулиновую пробу Манту. Если она положительная – ребенка направляют к фтизиатру.

Вакцину БЦЖ вводят внутривенно на границе средней и верхней трети наружной поверхности левого плеча.

На месте внутривенного введения вакцины БЦЖ развивается специфическая реакция в виде папулы размером 5-10 мм в диаметре. У новорожденных нормальная прививочная реакция развивается спустя 4-6 недель. Обратному развитию реакция подвергается в течение 2-3 месяцев.



У 90-95% вакцинированных на месте образуется поверхностный рубчик.

Иммунитет, приобретенный после прививки БЦЖ, сохраняется в среднем 5 лет. Для поддержания приобретенного иммунитета повторные прививки проводятся в 7 и 14 лет при отрицательной пробе Манту.

Дети, привитые от туберкулеза, болеют в 15 раз реже и значительно легче, чем непривитые.

В случае, если ребенок имеет медицинский отвод, и в роддоме ему не провели вакцинацию БЦЖ, перед тем, как он будет выписан, – вся семья должна быть обследована флюорографически.

Существуют противопоказания к вакцинации БЦЖ, среди которых недоношенность (масса тела при рождении менее 2500 г.), первичное иммунодефицитное состояние, туберкулез в семье и др.).

Дети, не вакцинированные в период новорожденности, получают вакцину БЦЖ-м. Детям в возрасте 2 месяцев и старше предварительно проводят пробу Манту.

Профилактика туберкулеза у взрослых



Профилактикой туберкулеза у взрослых является ежегодное диспансерное наблюдение и выявление заболеваний на ранних стадиях (флюорография).

В целях выявления туберкулеза периодически проводятся медицинские осмотры.

Порядок и сроки проведения профилактических медицинских осмотров граждан установлены законодательно.

В семье, где проживает беременная женщина, все лица должны быть обследованы флюорографически на туберкулез.

Очень важно в профилактике туберкулеза соблюдать правила ведения здорового образа жизни,

- отказ от вредных привычек,
- полноценное питание,
- физическая активность,
- пребывание на свежем воздухе
- своевременное лечение любых заболеваний
- борьба со стрессами
- соблюдение правил личной гигиены.

Мероприятия в очаге

Больной туберкулезом (бактериовыделитель) должен быть госпитализирован для проведения курса противотуберкулезной терапии до прекращения выделения им бактерий. После изоляции больного проводят заключительную дезинфекцию.

Лица, находящиеся или находившиеся в контакте с больным туберкулезом, в соответствии с законодательством Российской Федерации проходят обследование в целях выявления туберкулеза.

При кашле больной должен отворачиваться и соблюдать правила личной гигиены. Мокроту сплевывать в отдельную плевательницу.

Помещение, где находится больной, должно подвергаться ежедневной влажной уборке с дезинфицирующими средствами.

Благодаря вакцинопрофилактике и наличию эффективных противотуберкулезных препаратов, можно контролировать данное заболевание.



От туберкулеза не застрахован никто, особенно ребенок.

Берегите себя, своих детей и близких от туберкулеза!

СП 3.1.2.3114-13 «Профилактика туберкулеза»

Приказ Минздрава РФ от 21.03.2003 № 109 «О совершенствовании противотуберкулезных мероприятий в Российской Федерации (ред. от 29.10.2009)»

Письмо Минздрава России от 07.04.2017 п 15-2/10/2-2343 "о направлении клинических рекомендаций "выявление и диагностика туберкулеза у детей, поступающих и обучающихся в образовательных организациях"" (вместе с "клиническими рекомендациями "выявление и диагностика туберкулеза у детей, поступающих и обучающихся в образовательных организациях", утв. Российским обществом фтизиатров 07.03.2017.

18.03.2019