

**Қ.А.Ясауи атындағы қазақ-түрік университеті
Медицина факультеті**

Туберкулинодиагностика

**Орындаған:
Қабылдаған: Мамбетов Ғ.
Тобы: ЖМ-224**

Жоспар.

- **1. Кіріспе.**
- **2. Негізгі бөлім:**
 - **Туберкулинодиагностика анықтамасы**
 - **Жалпы ережелер мен бекітілген бұйрық бойынша туберкулинодиагностика жүргізу**
- **3. Қорытынды.**
- **4. Пайдаланған әдебиеттер.**

Зерттеу сұрағы.

Туберкулиндиагностика қандай мақсатта жасалады?

Сынама жасау белгілі заңмен бекітілген бе?

Зерттеу мақсаты.

Туберкулин сынамасы жайында студенттерге ақпарат беру.

Сынама жасаудың заңмен бекітілген көрсетілімдері мен рұқсатнамалары жайында мәлімет беру.

Кіріспе.

Туберкулез халықтың бір бөлігін еңбекке қабілеттілігінен айыратын және ерте өлімге алып келетін маңызды әлеуметтік және медициналық мәселе болып табылады. 90-шы жылдары кеңестер одағының орнында пайда болған елдерде туберкулездің қарқынды тарала бастауына байланысты ДДҰ ТМД елдерінде туберкулезбен күресудің жаңа бағдарламасын енгізе бастады. Қазақстанда туберкулез бойынша эпидемиологиялық жағдайды бір қалыпқа келтіру мақсатында DOTS стратегиясы 1998 жылы Президенттің жарлығымен және Үкіметтің қаулысымен енгізіліп, 2014 жылы еліміз жағдайына бейімделіп жұмыс істей бастады.

Қазақстанда туберкулез ауруымен күресудің жаңа бағдарламасы қабылданағаннан кейін, бұл бағдарламаның жұмысын негіздейтін бұйрықтар мен әдістемелік нұсқаулар шығарылды. Осы құжаттарға сәйкес Қазақстанда туберкулезді табудың туберкулиндік диагностика, флюорографиялық әдістері қауіпті топ өкілдерінің арасында жүргізіледі және емдеу мекемелеріне қаралған науқастардың арасынан туберкулезді табу үшін бактериоскопия әдісі қолданылады, туберкулездің химиотерапиясы DOTS стратегиясының принциптеріне сәйкес стандартты түрде жасалады.

Туберкулезді анықтаудың негізгі әдістері:

1. Туберкулиндік диагностика;
2. Флюорографиялық тексеру;
3. Бактериоскопия;



ТУБЕРКУЛИНОДИАГНОСТИКА - ағзаның туберкулез микобактериясына сенсбилизациясын анықтайтын диагностикалық тест. Спецификалық тест болғандықтан халықта жаппай тексеру және индивидуалды тексерулер жүргізіледі.

Халықты жалпы туберкулинодиагностика жүргізу мақсаты:

- Алғаш МБТ анықталған науқастар
- Туылғаннан кейін БЦЖ алмаған, 2 ай және одан үлкен балалар
- Жасөспірімдер мен балалардағы туберкулездің ерте диагностикасы үшін
- Эпидемиологиялық көрсеткіштер бойынша жергілікті халықты тексеруопределение
- Жалпылама туберкулинодиагностика кезінде тері ішілік туберкулин сынамасы 2 ТЕ Манту сынамасын қолданады



ТАЗАРТЫЛҒАН ТУБЕРКУЛИН- purified protein derivative (PPD) – адам және ірі қара МБТ культурасын этиль спирті және эфирмен ультрафилтрация жасау арқылы алады. Тазартылған туберкулиннің екі түрін қолданады.

- Сұйық тазартылған туберкулезді аллерген – туберкулиннің қолдануға дайын ерітіндісі. Препарат ерітінді түрінде ампулада 2 ТЕ 0,1 мл шығарылады. Жарамдылық мерзімі – 1 жыл.
- Құрғақ тазартылған туберкулезді аллерген – бұл фосфатты буферде сахарозамен бірге лиофильді кептірілген тазартылған туберкулин. Препарат ақ ұнтақ түрінде, ампулада 50000 ТЕ шығарылады. Жарамдылық мерзімі – 5 жыл. Туберкулезге қарсы диспансерлерде және стационарда қолданады.

Туберкуленнің қорабында қолдану ережесі жазылады, және оны мейірбикенің және дәрігердің бақылауында ғана қолданады.





Министерство медицинской промышленности СССР
Предприятие по производству
бактериальных препаратов
Ленинградского
научно-исследовательского
института вакцины и биодиагностики
196320, Ленинград, ул. Свободы, 62
Тел. 132-10-58

СУХОЙ ОЧИЩЕННЫЙ ТУБЕРКУЛ

Tuberculinum derivatum siccum

В коробке 5 ампул

5 ампул 50000 ТЕ

С

Е 7

К

Годен до

Для кожного и внутримышечного применения

РАСТВОРИТЕЛЬ

физиологический раствор
с 0,25% карболовой кислоты

Хранить в темном сухом месте при температуре от 4° до 10° С

ПЛО 1-2, х. 3886, х. 20000, 20.11.80



Туберкулинодиагностика тарихы

1907 ж. австриялық педиатр К.Пирке медицинаға “аллергия” және “скарификациялық терілік сынама” ұғымын енгізді. Бір жылдан кейін Шарль Манту туберкулинді тері ішіне диагностикалық мақсатта енгізуді ұсынды.

F. Seibert в 1934 ж және PPD-S 1952 ж ДДҰ қабылдауымен халықаралық стандарт бойынша қолданыла бастады. СССР – де PPD-L (М. Линниковой) туберкулинін, стабилизатормен — 0,005 % твин-80, және консервантпен — 0,01 % хинизол қолданылған.



Манту сынамаcының нәтижесі 72 сағаттан кейін инфильтрат (папула) көлемін миллиметрлік бөліктері бар сызғышты қолдана отырып миллиметрмен (бұдан әрі - мм) өлшеу арқылы анықталады және инфильтраттың білек осіне көлденең келетін мөлшері тіркеледі. Инфильтрат болмаған жағдайда гиперемия көлемі өлшеніп, тіркеледі.

Жоспарлы тері ішілік БЦЖ вакцинациясы (ревакцинациясы) жағдайында, туберкулинді Манту сынамаcы жүкқандықтан кейінгі де, вакцинациядан кейінгі де аллергияны анықтайды. Аллергияның себебін ажыратып, анықтау үшін төмендегілерді ескеру керек:

- 1) оң туберкулинді реакцияның қарқындылығын;
- 2) вакцинациядан кейінгі тыртықтың болуы мен оның көлемі;
- 3) БЦЖ вакцинасын екеннен кейін өткен мерзім (вакцинациядан кейінгі 5 жыл ішінде вакцинадан кейінгі аллергия анықталуы мүмкін);
- 4) туберкулезге шалдыққан науқаспен қарым-қатынастың болуы не болмауы;
- 5) аурудың клиникалық белгілерінің болуы.

Вакцинадан кейінгі аллергияға күмәнді немесе папула мөлшері 5-11 мм оң реакция тән болады.

Гиперергиялық реакциялар вакцинадан кейінгі аллергияға жатпайды.

Туберкулинге сезімталдық сипатын талдауда қиындықтар туған жағдайда жалпы тәжірибе мамандары дәрігер фтизиопедиатрдың бақылауымен балаларға міндетті түрде емдік-алдын алу шараларын жүргізуі тиіс (гипосенсибилизация, жұқпа ошақтарын тазарту, дегельминтизация – созылмалы ауруылардың ремиссия кезеңіне жеткенге дейін) («0» диспансерлік есеп тобында). Туберкулинге сезімталдық этиологиясын ажыратып, анықтау кезінде 2 ТБ Манту сынамасы 1-3 айдан кейін ТҚҰ-да қайта жүргізіледі. Бейспецификалық аллергиясы жиі көрініс беретін балаларға Манту сынамасы 7-14 күн бойы сенсибилизацияға қарсы дәрілерді қабылдағаннан кейін жүргізіледі.

Манту сынамасы бойынша туберкулинге сезімталдықтың өзгеруі туралы төмендегі мәліметтер болған жағдайда ТМБ жұққандығы бар деген қорытынды жасалады:

- 1) алғаш рет оң нәтиже анықталса (папула көлемі 5 мм және одан астам) (туберкулин сынамасының виражы), БЦЖ вакцинасымен иммунизация жүргізумен байланысы жоқ жағдайда;
- 2) көлемі 12 мм және одан астам инфильтраты бар реакция ұзақ уақыт бойы сақталған (4-5 жыл бойы) жағдайда;
- 3) 1 жылдың ішінде туберкулинге сезімталдығы күрт өзгерген (6 мм және одан астам) жағдайда (туберкулин сынамасы оң болған балаларда).

Дәрігер-фтизиопедиатрға қосымша тексеру жүргізу мақсатында туберкулин сынамасының виражы және гиперергиялық реакциясы бар балалар жолданады, кейде аллергияның этиологиясын (вакцинадан кейінгі не жұққандықтан кейінгі) анықтау үшін де жолданады, бұрын жүргізілген туберкулин сынамаларының, БЦЖ вакцинациясы мен ревакцинациясының нақты мерзімі көрсетілген құжаттармен қоса. Қосымша тексеру мерзімі 1 айдан аспауы тиіс.

Виразы және гиперергиялық реакциясы бар балаларда белсенді туберкулез анықталмаған жағдайда оларды III диспансерлік топ бойынша есепке алады.

Туберкулинге гиперергиялық реакция қайталанған балалар шоғырланған туберкулез үрдісін анықтау мақсатында жан-жақты тексеріледі. Шоғырланған туберкулез үрдісі анықталмаған жағдайда ол балалар диспансерлік есепке алынбайды және оларға қайталап химиопрофилактика жүргізілмейді.

2 ТБ Манту сынағасы жүргізілетін балалар:

- 1) «қауіп» тобындағы балалар,
- 2) туберкулез ошақтарындағы балалар мен жасөспірімдер,
- 3) вакцинация және ревакцинация алдындағы 2 айдан асқан балалар.

Туберкулез ауруы бойынша «қауіп» тобына жататын балалар:

- 1) әлеуметтік тұрмыстары нашар отбастарынан (аз қамтылған және көп балалылар, жұмыс істемейтін, бас бостандығынан айырылған, алкоголизмнен, нашақорлықтан зардап шектін, АИТВ жұқтырған, тұрақты мекенжайы жоқ ата - аналар, мигранттар);
- 2) ұзақ уақыт жөтеліп (2 аптадан астам), улану белгілері (субфебрилитет, тершеңдік, асқа тәбетінің төмендеуі және жүдеу, ызаланғыштық, әлсіздік және т.с.с.) күшейіп жатқан амбулаториялық не стационарда ем қабылдап жүрген балалар;
- 3) әр түрлі аурулардың болуына байланысты педиатрда диспансерлік есепте тұрған балалар;
- 4) жабық оқу орындарының контингенті (мектеп-интернаттар, мүгедек балалар мен жастайынан қылмыс жасаған балаларға арналған арнайы мектептер);
- 5) БЦЖ вакцинасы егілмеген және вакцинациядан кейінгі тыртық пайда болмаған балалар;
- 6) гормондармен ем қабылдаушы балалар.

БЦЖ ревакцинациясына балаларды іріктеу мақсатында 2 ТБ Манту сынамасы 6 жасар (1 - сынып) балаларға мектепте оқу жылының бірінші айында (қыркүйек) жүргізіледі. Мектептерде бұл айда басқа егулер жүргізілмейді. Манту сынамасының алдындағы екі ай аралық үзілісті сақтау мақсатында АДС және ККП вакциналарының ревакцинациялары оқу жылына дейінгі екі айда жасалады.

Ұйымдастырылған ұжымдарда туберкулинді сынаманы арнайы даярланған медицина қызметкерлері жүргізеді, балалар мекемелеріне (ұйымдарына) бару кестесі мен құрамы БМСК мекемесі жетекшісінің бұйрығымен бекітіледі.

Жас және мектепке дейінгі ұйымдастырылмаған балаларға

2 ППД-Л ТБ Манту сынамасын БМСК ұйымында арнайы даярланған медицина қызметкерлері жүргізеді.

Вираз немесе гиперергиялық реакция анықталған жағдайда басқа алдын ала егулер бақылау химиофилактика курсы аяқталғаннан кейін бірден жасалады, әрі кетсе – үш ай өткеннен кейін.

Манту сынамасына ТҚҰ фтизиатр-дәрігерді әдістемелік басшылық етеді.

Манту сынамасының нәтижелері алдын ала егу картасы (№ 063/е үлгісі), баланың медициналық картасы (№ 026/е үлгісі) мен баланың даму картасында (№ 112/е үлгісі) тіркеледі. Баланың даму картасында төменде аталғандар тіркеледі:

стандартты туберкулинді жасап шығарған мекеме, сериясы, бақылау нөмірі және оның жарамды мерзімі;

туберкулин сынамасын жасаған күн;

Манту сынамасының нәтижелері: миллиметрмен өлшегендегі инфильтраттың көлемі, инфильтрат болмаған жағдайда теріс нәтиже немесе гиперемияның көлемі көрсетіледі.

Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау және әлеуметтік
даму министрінің м.а.
2014 жылғы 22 тамызда
№ 19 бұйрығымен
бекітілген



ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ
ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ МИНИСТРЛІГІ
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН

Туберкулезді бойынша профилактикалық іс-шараларды ұйымдастыру және жүзеге асыру жөніндегі нұсқаулықты бекіту туралы

10. 2 ТБ туберкулинді Манту сынаамасы

95. Манту сынаамасын жүргізу мақсаты:

- 1) МТБ алғаш рет жұқтырғандарды және туберкулинге гиперергиялық реакциясы бар балалар мен жасөспірімдерді анықтау;
- 2) БЦЖ вакцинасы мен ревакцинасына контингентті іріктеу;
- 3) ауруды ерте анықтау үшін.

96. Манту сынаамасының нәтижесі 72 сағаттан кейін инфильтрат (папула) көлемінің қанша миллиметр (бұдан әрі – мм) екендігін миллиметрлік бөліктері бар сызғышпен өлшеп, білек осіне көлденең жатқан көлемін тіркеу арқылы бағаланады. Инфильтрат болмаған жағдайда гиперемия/қызару көлемі өлшеніп, тіркеледі.

97. Жоспарлы тері ішілік БЦЖ вакцинациясы (ревакцинациясы) жағдайында туберкулинді Манту сынаамасы инфекциялық аллергияны да, вакцинадан кейінгі аллергияны да анықтайды. Сараланған диагностика кезінде аллергия сипаты мынадай кешенде ескеріледі:

- 1) оң туберкулинді реакцияның қарқындылығы;
- 2) вакцинадан кейінгі тыртықтардың болуы және көлемі;
- 3) БЦЖ еккенен кейін өткен мерзім (вакцинадан кейінгі 5 жыл ішінде вакцинадан соң аллергия болуы мүмкін);
- 4) туберкулезге шалдыққан науқаспен қарым-қатынастың болу-болмауы;
- 5) аурудың клиникалық белгілерінің болуы.

98. Вакцинадан кейінгі аллергияға күмәнді немесе папула көлемі 5-11 мм оң реакцияларды сипаттайды.

99. Гиперергиялық реакциялар вакцинадан кейінгі аллергияға жатпайды.

100. Туберкулинге сезімталдық түрін ажыратуда қиындықтар болған кезде, парааллергиялық реакцияларды анықтау үшін балалар фтизиатры-дәрігернің бақылауымен («0» диспансерлік есеп тобында) жалпы тәжірибе мамандары балаларда емдеу-профилактикалық іс-шараларды міндетті түрде жүргізуі тиіс (гипосенсибилизация, инфекция ошақтарын санациялау, дегельминтизация – созылмалы аурулар кезінде ремиссия кезеңіне жеткенге дейін). Туберкулинге сезімталдық этиологиясын ажырату мақсатында сараланған диагностика жүргізу кезінде ТҚҰ баланың екінші білегіне «ДИАСКИНТЕСТ®» жасалады. ТМБ жұққандар қатарына 2 ТБ Манту сынамасына сезімталдық динамикасы туралы сенімді ақпарат анықталған мына балалар жатқызылады:

- 1) алғаш рет анықталған оң реакция (көлемі 5 мм және одан үлкен папула), БЦЖ вакцинасымен иммундаумен байланыссыз (туберкулин сынамасының виражы);
- 2) тұрақты (4-5 жыл бойы) сақталатын көлемі 12 мм және одан үлкен көлемді инфильтрат түріндегі реакция;
- 3) 1 жыл ішінде туберкулинге сезімталдықтың күрт күшеюі (6 мм және одан астам) (туберкулин сынамасы оң әсері бар балаларда).

101. 2 ТБ Манту сынамасы бойынша алғаш рет анықталған оң және гиперергиялық туберкулинді реакциясы бар балалар фтизиатры-дәрігеріне толық қаралып тексерілуге жіберіледі. Туберкулинге оң реакциясы бар балаларды толық қарап тексеру кезеңі 1 айдан аспауы тиіс.

102. ТҚҰ балаларға ТМБ қосымша жұғуының алдын алу мақсатында балалар фтизиатры-дәрігері балалар емханасы жағдайында консультация жүргізеді.

103. «ДИАСКИНТЕСТ®» препараты 2 ТБ Манту сынамасы оң болған жағдайда ТҚҰ ғана қолданылады: туберкулез инфекциясын анықтау үшін; туберкулезді басқа туберкулезді емес аурулардан саралап диагностикалау үшін; вакцинадан кейінгі және инфекциялық аллергияны саралап диагностикалау үшін; туберкулез процесінің белсенділігін анықтау үшін.

104. «ДИАСКИНТЕСТ®» БЦЖ ревакцинасына (вакцинасына) балаларды іріктеу үшін қолданылмайды.

105. Манту сынамасы мен «ДИАСКИНТЕСТ®» реакциялары: теріс – инфильтраттың және гиперемия ның болмауы немесе «инемен шаншу реакциясының» болуы; күмәнді – инфильтрат көлемі 2-4 мм болса немесе кез-келген көлемді инфильтратсыз гиперемия ғана анықталса; оң – 5 мм және одан астам диаметрлі инфильтрат анықталса; гиперергиялық –15 мм және одан астам диаметрлі инфильтрат немесе везикула-некроздық өзгерістер және/немесе лимфангоит, лимфаденит анықталса, инфильтрат көлемі есепке алынбайды.
106. «ДИАСКИНТЕСТ®» бойынша алғаш рет оң (нормергиялық және гиперергиялық) реакция анықталған балада шоғырланған туберкулез анықталмаған жағдайда оған «туберкулез микобактерияларының жұғуы, алғаш рет анықталған» диагнозы қойылып, химиофилактикалық ем тағайындалады.
107. 2 ТБ Манту сынамасы алғаш рет оң және гиперергиялық болған балаларда «ДИАСКИНТЕСТ®» нәтижесі теріс болған жағдайда олар III ДЕ тобына бақылауға алынады, бірақ оларға химиофилактикалық ем жүргізілмейді.
108. «Туберкулез микобактерияларын жұқтыру, алғаш рет анықталған» диагнозы қойылған балалар III ДЕ тобына бақылауға алынады.
109. Туберкулинге және/немесе «ДИАСКИНТЕСТ®»-ке қайтадан гиперергиялық реакциясы бар балалар шоғырланған туберкулезді процесті анықтау мақсатында жан-жақты қарап тексеріледі. Шоғырланған туберкулезді өзгерістер анықталмаған жағдайда, мұндай балалар диспансерлік есепке алуға және қайтадан химиофилактика жүргізуге жатпайды.
110. 2 ТБ Манту сынамасын бойынша қарап тексеруге мына балалар жатады: «қауіп» тобындағы балалар, туберкулез ошақтарына шыққан балалар мен жасөспірімдер, вакцинация және ревакцинация алдындағы 2 айдан асқан балалар.

111. Туберкулезбен ауыру бойынша «қауіп» тобына: әлеуметтік жағдайы төмен отбасынан шыққан (табысы аз және көп балалы, ата-анасы – жұмыссыздар, бас бостандығынан айыру орнынан шыққандар, маскүнемдіктен, нашарлықтан зардап шегетіндер, АИТВ-жұқтырғандар, тұрақты мекенжайы жоқтар, мигранттар); жөтелі ұзақ (2 аптадан астам) және үдемелі интоксикация белгілері (субфебрилитет, тершендік, тәбеті мен дене салмағының төмендеуі, ашушандық, әлсіздік және т.с.с.) бар амбулаториялық немесе стационарлық емдеуде жатқан; әртүрлі аурулармен педиатрда диспансерлік есепте тұрған; жабық оқу орындарының (мектеп-интернаттар, мүгедек балалар мен жас қылмыскерлерге арналған арнайы мектептер) контингенті; БЦЖ вакцинациясы жасалмаған және вакцинадан кейінгі тыртық пайда болмаған; иммунносупрессивті ем қабылдап жүрген балалар (глюкокортикоидтар, иммунодепрессанттар, цитостатиктер, гендік-инженерлік биологиялық препараттар) жатады.
112. Участкелік педиатр, жалпы тәжірибе дәрігері (бұдан әрі – ЖТД) баланың даму тарихнамасына (№ 112/е үлгісі) эпикриз толтырады - қауіп факторын көрсете отырып, баланы 1 туберкулез бойынша «қауіп» тобына алуды дәлелдеу. Қауіп тобын участкелік педиатр (ЖТД) қызмет өрсететін барлық балаларға қалыптастырады.
113. ТБ шалдыққан науқаспен қарым-қатынастағы, алғаш рет тексергенде 2 ТБ Манту сынамасы теріс нәтижелі болған балаларға сынама 8-10 аптадан кейін қайта жасалады.
114. БЦЖ ревакцинациясына балаларды іріктеу мақсатында 2 ТБ Манту сынамасы 6 жастағы балаларға (1-сынып) мектепте, оқу жылының бірінші айында (қыркүйек) жасалады. Бұл айда мектепте басқа екпелерді жүргізу уақытша тоқтатылады. Манту сынамасы алдындағы екі айлық үзіліс кезеңін сақтау мақсатында, АДС және ККП вакциналарының ревакцинациясы оқу жылына дейін екі ай бұрын жасалады.
115. 2 ТБ Манту сынамасы мен «ДИАСКИНТЕСТ®» арнайы оқытылған медицина қызметкерлері жасайды.
116. Ұйымдастырылған ұжымдарда (мектеп, мектепке дейінгі мекеме) арнайы оқытылған медицина қызметкерлері болмаған жағдайда туберкулинмен диагноз қоюды емхана мейіргері жүргізеді, балалар мекемелеріне бару кестесі мен құрамы МСАК ұйымының басшысының бұйрығымен бекітіледі.
117. Ерте шақтағы және мектеп жасына дейінгі ұйымдаспаған балаларға 2 ТБ Манту сынамасын МСАК мекемелерінде жасалады.
118. «Туберкулез микобактерияларының жұғуы, алғаш рет анықталған» диагнозы қойылған балаларға басқа профилактикалық екпелер бақылаулы химиопрофилактика курсы аяқталған соң жасалады. Екпе жазылады, ал инфильтрат және гиперемия болмаса – теріс деп тіркеледі.

119. ТҚҰ балалар фтизиатр-дәрігері Манту сынамасы мен/және «ДИАСКИНТЕСТ®» жүргізуге әдістемелік басшылық етеді
120. Манту сынамасы мен/және «ДИАСКИНТЕСТ®» нәтижелері профилактикалық екпелер картасына (№ 063/е үлгісі), баланың медициналық картасына (№ 026/е үлгісі), баланың даму тарихнамасына (№112/е үлгісі) тіркеледі және де төмендегілер жазылады:стандартты туберкулин мен/және «ДИАСКИНТЕСТ®»-ті шығарған мекеме, сериясы, бақылау нөмірі мен оның жарамдық мерзімі; туберкулин сынамасы мен/және «ДИАСКИНТЕСТ®»-ті жүргізген күн;Манту сынамасы мен/және «ДИАСКИНТЕСТ®»-тің нәтижесі фильтрат немесе гиперемияның көлемін миллиметрмен өлшеу арқылы жазылады, ал инфильтрат және гиперемия болмаса – теріс деп тіркеледі.
121. Манту сынамасы мен «ДИАСКИНТЕСТ®» жүргізудің қарсы көрсеткіштері:туберкулинді дербес көтере алмаушылығы (абсолютті); жедел және созылмалы жұқпалы аурулар (өршу кезеңі) және соматикалық аурулар, туберкулез ауруына күдік тудыратын жағдайлардан басқа;жайылған тері аурулары;аллергиялық жағдайлар (өршу кезеңі);эпилепсия.
122. Аурудың барлық клиникалық белгілері басылғаннан кейін екі айдан соң Манту сынамасын жүргізуге болады.
123. Манту сынамасын жүргізбес бұрын дәрігер (мейіргер) қарсы көрсеткіштерді анықтау мақсатында медициналық құжаттармен танысып, сынама жүргізілетін балаларға сұрақ қойып, оларды қарап тексереді.
124. Балалар инфекциясы бойынша карантин жарияланған балалар ұжымында Манту сынамасы мен «ДИАСКИНТЕСТ®» жүргізуге болмайды (карантин аяқталған соң жасалады).
125. «Қауіп» тобындағыларға туберкулин диагностикасы әртүрлі жұқпаларға қарсы профилактикалық екпелерді жүргізуге дейін жоспарланады.
126. «Қауіп» тобындағыларда Манту сынамасы қандай да бір себептермен әртүрлі профилактикалық екпелерді жүргізгеннен кейін жасалған жағдайларда, туберкулинмен диагноз қою екпелерден кейін екі айдан соң жүргізіледі.
127. Туберкулинді Манту сынамасы мен/немесе «ДИАСКИНТЕСТ®»-ті үйде жасауға болмайды.
128. Туберкулез ошақтарындағы балаларға Манту сынамасы және/немесе «ДИАСКИНТЕСТ®» туберкулезге қарсы күрес жүргізу ұйымдарында жасалады.
129. АИТВ-инфекциясы бар балалар мен жасөспірімдердегі теріс немесе күмәнді Манту реакциясы ТМБ жұғуының ғана емес, белсенді туберкулез процесінің болуын да жоққа шығармайды. Сондықтанда АИТВ-инфекциясы бар балаларға Манту сынамасы жасалмайды.

Қорытынды

Туберкулез ауруы, әсіресе, кішкентай балалар мен жасөспірімдерге қауіптірек. Себебі, кішкентай балаларда қорғану қабілеті толық жетілмеген болса, ал жасөспірімдерде ағзаның тез өсуіне гормоналды өзгерістерге байланысты туберкулез ауруы ағзаға да ауырырақ. Туберкулез ауруын анықтауда балалар арасында жылына бір рет манти сынамасын жүргізу, жасөспірімдер арасында міндетті түрде жылына бір рет флюорографиялық тексерістен өту, ал ересектерде ауру белгілері пайда болса, қақырықты микроскопиялық тексерістен өткізу міндетті.

Пайдаланылған әдебиеттер.

- www.kazmedic.kz
- www.medprof.ru
- www.webmedinfo.ru
- www.med39.ru

