

**Карагандинский Государственный Медицинский
Университет**

Кафедра:

СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ТУБЕРКУЛЁЗА



Выполнила: студентка 432 группы ОМФ
Смагулова Инжу

- 
- Главным диагностическим критерием является флюорографическое исследование.
 - Главная специфическая профилактика туберкулёза – вакцинация БЦЖ.
- 

Список лиц, подлежащих обязательным при поступлении на работу и в дальнейшем дифференцированным флюорографическим обследованиям на туберкулез (в рамках программы борьбы с туберкулезом - бесплатно):

- ⊙ 1) медицинские работники родильных домов (отделений), детских больниц (отделений), отделений патологии новорожденных, недоношенных;
- ⊙ 2) работники лечебно - профилактических организаций, непосредственно связанные с лечением, обслуживанием и питанием больных;
- ⊙ 3) работники противотуберкулезных учреждений;
- ⊙ 4) лица, прибывающие в Республику Казахстан на постоянное место жительства;
- ⊙ 5) призывники на военную службу;
- ⊙ 6) студенты высших и средних специальных учебных заведений, учащиеся училищ;
- ⊙ 7) подростки 15 - 18 лет;
- ⊙ 8) женщины в послеродовом периоде в течение месяца после выписки из родильного дома;
- ⊙ 9) поликлиническая группа лиц повышенного риска: язвенная болезнь желудка и двенадцати перстной кишки, сахарный диабет, психические заболевания, алкоголизм, наркомания, хронические неспецифические заболевания легких, состояния после длительного лечения кортикостероидными препаратами, инфицированные вирусом иммунодефицита человека;
- ⊙ 10) лица, имеющие остаточные явления в легких и плевре любой этиологии;
- ⊙ 11) лица, контактные с больным, не выделяющим микобактерии, туберкулеза.
- ⊙ За счет средств Министерства внутренних дел Республики Казахстан:
- ⊙ 12) сотрудники и военнослужащие органов внутренних дел и внутренних войск МВД Республики Казахстан;
- ⊙ 13) подследственные в следственных изоляторах - при поступлении и через каждые полгода;
- ⊙ 14) осужденные в исправительных учреждениях - два раза в год, за счет средств Комитета уголовно - исполнительной системы

Список лиц, подлежащих обязательным при поступлении на работу и в дальнейшем дифференцированным флюорографическим обследованиям на туберкулез на платной основе:

- ⊙ работники предприятий пищевой промышленности, общественного питания и торговли пищевыми продуктами;
- ⊙ работники детских дошкольных учреждений (детские сады, дома ребенка, детские дома, детские санатории);
- ⊙ работники общеобразовательных и специализированных школ и гимназий;
- ⊙ работники гостиниц, общежитий, бань, прачечных, химчистки, массажных кабинетов, парикмахерских, салонов одежды, салонов красоты (в том числе косметологи), лица, занимающиеся перевозкой пассажиров, их обслуживанием на всех видах транспорта;
- ⊙ работники высших и средних учебных заведений;
- ⊙ работники аптек, занятые изготовлением, расфасовкой и реализацией лекарственных средств.

Первичную вакцинацию



- осуществляют здоровым доношенным новорожденным детям в первые четыре дня жизни и недоношенным по достижении массы тела 1,5 килограммов. К вакцинации допускаются новорожденные после осмотра педиатром, с оформлением допуска к прививке в истории новорожденного.



- Вакцина БЦЖ вводится строго внутрикожно на границе верхней и средней трети наружной поверхности левого плеча в объеме 0,05 мл для детей до одного года и в объеме 0,1 мл для детей старше года, прививаемых вакцинами зарубежных стран. Российская вакцина вводится в объеме 0,1 мл независимо от возраста.

Противопоказания к вакцинации вакциной БЦЖ

- ⊙ родовые травмы, сопровождающиеся кровоизлиянием в мозг;
новорожденных:
- ⊙ врожденный лейкоз;
- ⊙ среднетяжелые и тяжелые заболевания, сопровождающиеся фебрильной температурой или серьезными нарушениями общего состояния (вакцинация проводится после выздоровления);
- ⊙ недоношенность (вес менее 1,500 граммов или гестационный возраст менее 33 недель);
- ⊙ генерализованный БЦЖ-ит у ребенка в семье (возможность наследственного иммунодефицита).

Ревакцинации БЦЖ

- ◎ подлежат здоровые неинфицированные дети, с отрицательной и сомнительной пробой в возрасте 6 - 7, 11 - 12 лет, в течение года по достижении возраста с предварительной постановкой пробы Манту 2ТЕ.
- ◎ Ревакцинация проводится одновременно по всей территории страны, организовано, в школе, среди учащихся первых и пятых классов, на что отводится один месяц - первый месяц начала учебного года. В период ревакцинации БЦЖ проведение других прививок в школе прекращается.

Противопоказания к ревакцинации БЦЖ:

- ⊙ среднетяжелые и тяжелые заболевания, сопровождающиеся фебрильной температурой или серьезными нарушениями общего состояния (проводится после выздоровления);
- ⊙ генерализованный БЦЖ-ит у ребенка в семье (возможность наследственного иммунодефицита);
- ⊙ перенесенный туберкулез;
- ⊙ осложнения вакцинации БЦЖ;
- ⊙ ВИЧ - инфекции с клиническими проявлениями.

Интервал между постановкой пробы Манту и ревакцинацией БЦЖ должен быть не менее трех дней и не более двух недель.

Дети, которым не была проведена вакцинация БЦЖ

- ⦿ в роддоме и родившиеся вне родильного дома, вакцинируются в детской поликлинике или другом лечебно - профилактическом учреждении в течение первых двух месяцев жизни без предварительной постановки пробы Манту, а старше двух месяцев вакцинация проводится при отрицательной пробе Манту. Вакцину БЦЖ для этих целей лечебно - профилактическое учреждение получает в территориальной СЭС, согласно списочного состава детей, подлежащих иммунизации с последующей сдачей отчета об использовании вакцины и возвращении остатков вакцин в СЭС.
- ⦿ Дети, в возрасте до одного года, с неразвившимися знаками БЦЖ подлежат повторной вакцинации (проводится только один раз) через шесть месяцев без предварительной постановки пробы Манту.
- ⦿ Дети, старше одного года, при отсутствии вакцинальных рубчиков прививаются после предварительной постановки пробы Манту.

Реакция на введение

- на месте внутрикожного введения вакцины БЦЖ развивается специфическая реакция в виде инфильтрата, размером 5 - 10 мм в диаметре с небольшим узелком в центре и с образованием корочки. В ряде случаев отмечается пустуляция. Иногда в центре инфильтрата появляется небольшой некроз с незначительным серозным отделяемым.
- У вакцинированных в период новорожденности прививочная реакция появляется через 4 - 6 недель; после ревакцинации местные прививочные реакции могут появиться уже на первой неделе после проведенной прививки. Такие реакции считаются нормальными и подвергаются обратному развитию без всякого лечения. Следует избегать механического раздражения измененного участка кожи на месте прививки во время водных процедур.
- Обратное развитие изменений на месте прививки обычно происходит в течение 2 - 4 месяцев, а у части детей в более длительные сроки, после чего на этом месте остается поверхностный рубчик (размером от 2 до 10 мм в диаметре).
- Наблюдение за вакцинированными и ревакцинированными детьми проводят врачи и медицинские сестры общей лечебной сети, которые через 1, 3, 6, 12 месяцев после вакцинации или ревакцинации должны проверить прививочную реакцию с регистрацией размера и характера местной реакции (папула, пустула с образованием корочки, с отделяемым или без него, рубчик, пигментация и т.д.). Эти сведения должны быть зарегистрированы в учетных формах NN 63/у, 112/у, 26/у.

При применении вакцины БЦЖ у ребенка могут наблюдаться

следующие осложнения:

- ⊙ подкожные холодные абсцессы;
 - ⊙ оствакцинальные лимфадениты;
 - ⊙ келлоидные рубцы;
 - ⊙ поверхностная язва.
-
- ⊙ Сведения о характере и размере осложнений фиксируются в учетных формах NN 63/у; 26/у; 112/у.
-
- ⊙ О случаях повышенной реактогенности или развития поствакцинальных осложнений следует сообщать по телеграфу или телефону в Агентство Республики Казахстан по делам здравоохранения в течение 24 часов с момента регистрации.
-
- ⊙ Лечебно - профилактические учреждения направляют детей с осложнениями в противотуберкулезный диспансер

Туберкулиновая проба (проба Манту 2ТЕ)

- ◎ очищенного туберкулина применяется при обследовании детей, относящихся к группам "риска" заболевания туберкулезом, в клинической практике и перед проведением ревакцинации против туберкулеза 6 - 7 и 11 - 12 лет.
- ◎ Проба Манту 2ТЕ ставится одноразовыми туберкулиновыми шприцами согласно наставления приложенного к туберкулину.

Оценка результатов пробы Манту.



ВВ!

При измерении инфильтрата категорически запрещается пользоваться шкалой от термометра, миллиметровой бумагой, самодельными линейками из рентгеновской пленки и так далее.

- Результат пробы Манту оценивается через 72 часа путем измерения инфильтрата в миллиметрах (далее - мм). Прозрачной бесцветной миллиметровой линейкой (из пластмассы) измеряют и регистрируют поперечный (по отношению к оси руки) размер инфильтрата. Реакция считается:
 - "отрицательной" - при полном отсутствии инфильтрата (гиперемия) или при наличии уколочной реакции (0 - 1 мм);
 - "сомнительной" - при инфильтрате (папуле) размером 2 - 4 мм или только гиперемии любого размера без инфильтрата;
 - "положительной" - при наличии выраженного инфильтрата (папулы) диаметром 5 мм и более;
 - "гиперергической" - при наличии у детей инфильтрата с диаметром 15 мм и более, у подростков - 17 мм и более, у взрослых - 21 мм и более;
 - "везикуло - некротической" - независимо от размера инфильтрата с лимфангоитом или без него.

Контингента детей, подлежащих обследованию

- ## пробой Манту 2 ТЕ:
- 1) дети группы риска;
 - 2) дети и подростки из очагов туберкулеза;
 - 3) дети старше двух месяцев перед вакцинацией и в возрасте 6 - 7, 11 - 12 лет перед ревакцинацией.

К группам "риска" относятся следующие контингенты детей:

- ⊙ 1) дети из социально неблагополучных семей, в которых родители страдают хроническим алкоголизмом, наркоманией, ВИЧ - инфицированы, не имеют определенного места жительства;
- ⊙ 2) дети, находящиеся на амбулаторном и стационарном лечении, с длительным кашлем (более двух недель) с симптомами нарастающей интоксикации (субфебрилитет, потливость, снижение аппетита и массы тела, раздражительность, вялость и так далее);
- ⊙ 3) дети с увеличенными периферическими лимфатическими узлами (в четырех и более группах);
- ⊙ 4) перед проведением гормональной терапии;
- ⊙ 5) дети с неразвившимся поствакцинальным рубчиком БЦЖ.

Противопоказания для постановки туберкулиновых проб:

- ⊙ кожные заболевания;
- ⊙ острые и хронические инфекционные заболевания в период обострения, включая реконвалесценцию (не менее двух месяцев после исчезновения всех клинических симптомов);
- ⊙ аллергические состояния (ревматизм в острой и по дострой фазе, бронхиальная астма, идиосинкразии с выраженными кожными проявлениями).
- ⊙ Не допускается проведение пробы Манту в тех детских коллективах, где имеется карантин по детским инфекциям, так как начало заболевания может исказить чувствительность кожи к туберкулину.
- ⊙ Контингентам детей из очагов туберкулезной инфекции туберкулинодиагностику проводят в противотуберкулезных диспансерах.
- ⊙ Здоровым, давно инфицированным микобактериями туберкулеза и с положительной послевакциной туберкулиновой чувствительностью, детям, другие профилактические прививки (кроме БЦЖ) можно проводить после оценки ее результатов фтизиопедиатром.



Результаты пробы Манту фиксируются в учетной форме N 023/у, в медицинской карте ребенка (форма N 026/у), в истории развития ребенка (форма N 112/у). При этом в историях развития ребенка отмечается:

- ⊙ 1) учреждение, выпустившее стандартный туберкулин, серия, контрольный номер и срок его годности;
- ⊙ 2) дата проведения туберкулиновой пробы;
- ⊙ 3) использование правой или левой руки;
- ⊙ 4) результат пробы Манту в виде размера инфильтрата в миллиметрах.

К инфицированным относятся лица, у которых при наблюдении в динамике:

- ⊙ отмечается впервые положительная туберкулиновая реакция (папула 5 мм и более);
- ⊙ стойко сохраняется в течение ряда лет реакция с инфильтратом 12 мм и более;
- ⊙ отмечается усиление предыдущей сомнительной или положительной реакции на 6 мм и более в диаметре.

С целью отбора детей для ревакцинации БЦЖ, проба Манту с 2ТЕ ставится в школе детям в возрасте 6 - 7, 11 - 12 лет, в первом месяце учебного года. В этот период другие прививки не должны проводиться. В данной возрастной группе (период угасания поствакцинальной аллергии) туберкулинодиагностика одновременно является тестом отбора контингентов для ревакцинации, раннего выявления туберкулеза и определения инфицированности.

Химиопрофилактика

- ⊙ проводится изониазидом в дозе 10 мг на кг веса, проводится в весенне-осенний период сроком 2-3 месяца.
- ⊙ Профилактике подлежат:
- ⊙ дети и подростки ,находящиеся в контакте с туберкулезными больными
- ⊙ лица, переболевшие туберкулезом и в легких или других органах имеются остаточные явления, выражающиеся в форме фиброзных полей, рубцов, кальцинатов (петрификатов). Так как в рубцах *Mycobacterium tuberculosis* может жить многие годы и в условиях стресса, ослабления иммунитета (особенно обусловленное вирусной инфекцией).
- ⊙ больные сахарным диабетом. Среди многих заболеваний при сахарном диабете пораженность туберкулезом очень высока. Эти два заболевания являются друзьями.
- ⊙ лица страдающие язвенной болезнью, особенно при наличии остаточных явлений после перенесенного туберкулеза (в легких, лимфоузлах). Об этих изменениях человек может и не знать.
- ⊙ лица больные хроническими заболеваниями, постоянно принимающие глюкокортикоиды. Гормоны влияют на уровень иммунитета и способствуют заболеванию туберкулезом при контакте с больными.
- ⊙ лица имеющие профессиональные заболевания легких - пневмокониозы, при которых угроза заболеть туберкулезом высока.

Используемая литература:

- Приказ Агентства по делам здравоохранения от 18.05.2001 N 471 "О СОСТОЯНИИ И МЕРАХ УСИЛЕНИЯ БОРЬБЫ С ТУБЕРКУЛЕЗОМ В РЕСПУБЛИКЕ КАЗАХСТАН"
- medzeit.ru/tuberkulez/vakcinaciya-bczh.html
- health.rin.ru/uni/text/pages/1588.html
- halila.ru/profilaktika.php