

Противотуберкулезный диспансер

**«Инструкция по профилактике
туберкулеза»**

**утверждена приказом МЗ РК от 25 апреля
2011 года № 218**

г. Астана 2011 год

- ***Туберкулин*** – фильтрат автоклавированной культуры, продукт жизнедеятельности микобактерий туберкулеза;
- ***проба Манту*** – специфический диагностический тест, внутрикожная туберкулиновая проба Манту с двумя международными туберкулиновыми единицами (далее - ТЕ);

Цель применения пробы Манту:

- 1) выявление лиц, впервые инфицированных МБТ и с гиперергическими реакциями на туберкулин;
- 2) отбор контингента для вакцинации и ревакцинации БЦЖ;
- 3) для раннего выявления заболевания.

Результат пробы Манту оценивается через **72 часа** путем измерения размера инфильтрата (папулы) в миллиметрах линейкой с миллиметровыми делениями и регистрируют поперечный по отношению к оси предплечья размер инфильтрата. При отсутствии инфильтрата измеряется и регистрируется гиперемия.

Результаты реакции Манту:

- **отрицательная** – при полном отсутствии инфильтрата (папулы) или гиперемии, или при наличии уколочной реакции (0-1 мм);
- **сомнительная** – при инфильтрате размером 2-4 мм или только гиперемии любого размера без инфильтрата;
- **положительная (нормергия)** – при наличии инфильтрата диаметром 5 мм и более;
- **гиперергическая** – при наличии у детей 0-14 лет инфильтрата с диаметром 15 мм и более, у детей 15-17 лет - 17 мм и более, у взрослых - 21 мм и более;
- **везикуло-некротическая** реакция независимо от размера инфильтрата с лимфангаитом или без него.

Обследованию по пробе Манту 2 ТЕ подлежат:

- 1) дети групп «риска»,
- 2) дети и подростки из очагов туберкулеза,
- 3) дети старше 2 месяцев перед вакцинацией и ревакцинацией.

К группе «риска» по заболеванию туберкулезом

должны относиться дети:

- 1) из социально неблагополучных семей (малообеспеченные и многодетные, родители- неработающие, из мест лишения свободы, страдающие алкоголизмом, наркоманией, ВИЧ-инфицированные, не имеющие постоянного места жительства, мигранты);
- 2) находящиеся на амбулаторном и стационарном лечении с длительным кашлем (более 2 недель) и с симптомами нарастающей интоксикации (субфебрилитет, потливость, снижение аппетита и массы тела, раздражительность, вялость и т.д.);
- 3) дети, состоящие на диспансерном учете у педиатра по поводу различных заболеваний;
- 4) контингент закрытых учебных заведений (школы-интернаты, специализированные школы для детей и инвалидов и малолетних преступников);
- 5) получающие гормональную терапию;
- 6) невакцинированные и с неразвившимися поствакцинальными рубчиками БЦЖ.

- С целью отбора детей для ревакцинации БЦЖ, проба Манту 2 ТЕ ставится в школе детям в возрасте 6 лет (1 класс), в первый месяц учебного года (сентябрь). В этот месяц в школах проведение других прививок приостанавливается. В целях соблюдения двухмесячного интервала перед постановкой пробы Манту, ревакцинация АДС и ККП вакцинами должны проводиться за два месяца до начала учебного года.

- В случае установления вируса и гиперергической реакции, другие профилактические прививки проводятся сразу после завершения курса контролируемой химиопрофилактики, максимально – по истечении трех месяцев.

Результаты пробы Манту фиксируются в карте профилактических прививок (*форма № 063/у*), в медицинской карте ребенка (*форма № 026/у*), в истории развития ребенка (*форма № 112/у*). При этом в историях развития ребенка отмечаются:

- 1) учреждение, выпустившее стандартный туберкулин, серия, контрольный номер и срок его годности;
- 2) дата проведения туберкулиновой пробы;
- 3) результат пробы Манту в виде размера инфильтрата в миллиметрах, при отсутствии инфильтрата указывать отрицательный результат или размер гиперемии.

Противопоказания к постановке пробы

Манту :

- 1) кожные заболевания, острые и хронические инфекционные и соматические заболевания (в том числе эпилепсия) в период обострения. Допускается проведение пробы Манту не менее чем через 2 месяца после исчезновения всех клинических симптомов;
- 2) аллергические состояния, ревматизм в острой и подострой фазах течения заболевания, бронхиальная астма, идиосинкразии с выраженными кожными проявлениями в период обострения. Пробу Манту разрешается проводить через 2 месяца после исчезновения всех клинических симптомов.

- Не допускается проведение пробы Манту в тех детских коллективах, где имеется карантин по детским инфекциям (проводится после снятия карантина).
- Туберкулинодиагностика групп «риска» планируется **до проведения профилактических прививок** против различных инфекций.

- В случаях, если по тем или иным причинам пробу Манту групп «риска» проводят не до, а после проведения различных профилактических прививок, туберкулинодиагностика осуществляется *не ранее чем через 2 месяца после прививки.*
- Не допускается проведение туберкулиновой пробы Манту на дому!

Применение БЦЖ вакцины

Вакцина БЦЖ (Bacille Calmette-Guerin)

представляет собой живые микобактерии вакцинного штамма БЦЖ (с ослабленной вирулентностью, высокими иммуногенными свойствами), лиофильно высушенные ,для внутрикожного введения. Препарат предназначен *для активной специфической профилактики туберкулеза.*

Вакцинация

- Вакцинация новорожденных в роддоме проводится в первые 1-4 дня рождения, после разъяснения о последствиях не вакцинирования и возможных реакциях и осложнениях в прививочном кабинете, в присутствии и с *письменного согласия матери* ребенка. К вакцинации допускаются новорожденные после осмотра врачом-педиатром, с оформлением разрешения к прививке в истории новорожденного. Вакцинацию новорожденных проводит медицинская сестра прививочного кабинета, имеющая допуск к проведению прививок. *Если мать по состоянию здоровья не может присутствовать в прививочном кабинете, то с ее письменного согласия присутствует медицинский работник.* Перед выпиской из роддома матери выдается Прививочный паспорт с внесенными в него записями о прививках, полученных в роддоме.

Способ применения и дозировка

- Вакцина БЦЖ вводится строго внутрикожно на границе верхней и средней трети наружной поверхности левого плеча в объеме, предусмотренном инструкцией;
- Запрещается проведение вакцинации БЦЖ при :
 1. Генерализованной инфекции БЦЖ, выявленная у лиц первой степени родства (возможность наследственного иммунодефицита);
 2. ВИЧ/ СПИД;
 3. недоношенность – масса тела менее 2000 гр. или гестационный возраст менее 33 недель;
 4. поражении ЦНС – родовые травмы с неврологической симптоматикой (среднетяжелой и тяжелой степени);
 5. внутриутробная инфекция, сепсис новорожденных;
 6. Гемолитической болезни новорожденных (тяжелые и среднетяжелые формы);
 7. среднетяжелых и тяжелых заболеваниях, сопровождающихся субфебрильной температурой и нарушением общего состояния.

Применение БЦЖ вакцины

- Дети, которым не была проведена вакцинация БЦЖ в родильном доме, вакцинируются в организациях ПМСП, при этом до двух месяцев вакцинация проводится без предварительной туберкулинодиагностики, а после двух месяцев – при отрицательной пробе Манту.
- Вакцинированные дети, попадающие из родильного дома в условия контакта с больным – бактериовыделителем, изолируются сроком не менее чем на 2 месяца в отделения выхаживания новорожденных или дома ребенка (в случае невозможности изоляции больного туберкулезом).

- Если мать больна активной формой туберкулеза, то ребенок изолируется на 3 месяца для получения химиопрофилактики, затем прививается БЦЖ вакциной при отрицательной пробе Манту и изолируется от матери еще на 2 месяца на период выработки иммунитета.

К ревакцинации БЦЖ:

- 1). подлежат здоровые неинфицированные дети с отрицательной пробой Манту в возрасте 6 лет (1 класс);
 - 2). лицам с сомнительной реакцией повторить пробу Манту 2 ТЕ через 3 месяца и при отрицательном ее результате ревакцинировать вакциной БЦЖ.
 - 3) Ревакцинация проводится медицинскими работниками организаций ПМСП, организовано в школах, одновременно по всей республике среди учащихся 6 лет (1 класс) в первый месяц начала учебного года (сентябрь). В этот месяц в школе проведение других прививок запрещается.
- интервал между пробой Манту и ревакцинацией БЦЖ должен быть *не менее трех дней и не более двух недель*. При наличии медицинских отводов ревакцинация должна проводиться сразу после снятия противопоказаний.

Противопоказания к ревакцинации БЦЖ

- 1) инфицирование микобактериями туберкулеза или наличие туберкулеза в прошлом;
- 2) положительная и сомнительная проба Манту;
- 3) побочные реакции вакцинации БЦЖ;
- 4) генерализованная инфекция БЦЖ, выявленная у других членов в семье;
- 5) ВИЧ-инфекция;
- 6) иммунодефицитные состояния, злокачественные новообразования;
- 7) острые инфекционные и неинфекционные заболевания, обострение хронических заболеваний, в том числе аллергических. Ревакцинацию проводят через 1 месяц после выздоровления или наступления ремиссии;
- 8) лица, временно освобожденные от прививок, должны быть взяты под наблюдение и учет и привиты после полного выздоровления или снятия противопоказаний.

Реакция на введение БЦЖ

- 1) прививка БЦЖ сопровождается развитием ответных реакций в целом со стороны всего организма. Возможно проявление общей реакции организма в виде увеличения регионарных лимфатических узлов до 15-20 мм, что расценивается как нормальная реакция, а при узлах более 20 мм подлежат специфическому лечению. Обратное развитие лимфаденитов наблюдается в течении 6-9 месяцев;
- 2) в период пребывания ребенка в роддоме врач (медицинская сестра) информирует мать, что через 4-6 недель после внутрикожной вакцинации у ребенка должна развиться местная прививочная реакция, при появлении которой ребенка необходимо показать участковому врачу-педиатру;
- 3) наблюдение за вакцинированными (ревакцинированными) детьми проводится врачами-педиатрами общей лечебной сети. При этом периодически, через 1, 3, 6, 12 месяцев, проверяется местная прививочная реакция с регистрацией ее характера и размеров в учетных формах 063у, 026у, 112у. Также ведется наблюдение за реакцией периферических лимфатических узлов, с целью определения общей реакции организма на вакцинацию и своевременного выявления регионарного лимфаденита.

Реакция на введение БЦЖ вакцины выражается в следующем:

- сразу после введения вакцины БЦЖ образуется папула, которая рассасывается через 15–20 минут;
- развитие местной поствакцинальной прививочной реакции начинается у вакцинированных только через 4-6 недель, а у ревакцинированных - возможно уже через неделю. В это время на месте введения вакцины появляется гиперемия и инфильтрат (папула) размером 5-9 мм в диаметре. В последующем инфильтрат трансформируется в везикулу, пустулу, затем появляется корочка, которая самостоятельно отпадает и начинается формирование рубчика. Описанные реакции являются нормой и не требуют обработки никакими лекарственными средствами.
- б) окончательный результат вакцинации и ревакцинации БЦЖ оценивается через 1 год после прививки по размеру рубчика. При правильной технике прививок и правильном хранении вакцины на месте введения в 95-97% случаев формируется рубчик. Наиболее оптимальным считается диаметр рубчика 5-8 мм.
- 7) в случае отсутствия местной прививочной реакции (отсутствие рубчика) дети должны быть обязательно учтены и привиты (довакцинированы) повторно (только один раз) через 6 месяцев без предварительной пробы Манту,
- через 1 год – при отрицательной пробе Манту;

В редких случаях на введение вакцины БЦЖ наблюдаются побочные местные реакции

- 1) регионарный лимфаденит;
- 2) подкожный холодный абсцесс;
- 3) поверхностная язва;
- 4) келоидный рубец;
- 5) поражение костной системы (оститы).

После установления реакции на введение вакцины
БЦЖ необходимо информировать
о выявленных побочных реакциях руководителя
медицинского учреждения и
направить экстренное извещение в СЭС.
Сведения о характере осложнений фиксируются
в учетных формах 063/у, 026/у, 112/у.

Дети с побочной реакцией наблюдаются в
противотуберкулезном диспансере
по 3 группе диспансерного учета в течение 1
года.

При постановке и снятии с учета необходим следующий объем обследования: общий анализ крови и мочи, рентгенография органов грудной клетки, дополнительно (при снятии с учета) – проба Манту.

Спасибо за внимание!