



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ  
(Минздрав ЧР)

ПРИКАЗ

«22» 07 2015г.

г. Грозный

№ 121

«О проведении туберкулинодиагностики»

В целях ранней диагностики туберкулеза у детей и подростков, выявления лиц впервые инфицированных МБТ ("вираж" туберкулиновых проб), а также лиц с гиперергическими и усиливающимися реакциями на туберкулин, отбора контингентов для ревакцинации вакциной БЦЖ, определение эпидемиологических показателей по туберкулезу (инфицированность населения МБТ, ежегодный риск инфицирования МБТ)

Приказываю:

1. Главному врачу ГКУ «Республиканский противотуберкулезный диспансер» Сайдулаеву А. А. организовать методическое обучение для врачей и медицинских сестер ОЛС, задействованных в бригадном проведении тубдиагностики и для получения допуска к проведению пробы Манту с 2ТЕ и вакцинации БЦЖ и БЦЖ-М, с 27.07.2015г. по 29.07.2015г.

2. Руководителям медицинских организаций:

2.1. Представить списки направленных на обучение главному эпидемиологу Минздрава ЧР на e-mail: [uspaevamz95@mail.ru](mailto:uspaevamz95@mail.ru) до 24.07.2015г.;

2.2. Создать бригады из числа подготовленного медицинского персонала для проведения туберкулинодиагностики:

- в организованных детских коллективах (школах-возраст 7,14 лет, ДДУ);

- групп риска;

- по показаниям (в том числе детям до года жизни);

- утвердить график их работы.

2.3. Провести разъяснительную работу среди населения, преподавателей школ и учащихся по профилактике туберкулёза и значении туберкулинодиагностики, прививок против туберкулёза и флюорографии для предупреждения и раннего выявления туберкулёза;

2.4. Приступить к туберкулинодиагностике среди детей, посещающих ДДУ и школьников с 21 сентября 2015 года;

2.5. Всем лицам отрицательно реагирующим на туберкулиновую пробу провести ревакцинацию БЦЖ;

2.6. Обеспечить проведение, интерпретацию пробы Манту у детей и подростков, а также дообследование всех подлежащих согласно пункту 5.2. приказа Минздравсоцразвития РФ от 21 марта 2003 года № 109 до 20 ноября 2015г (приложение 1);

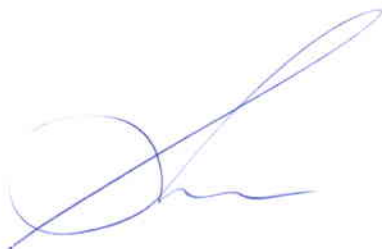
2.7. Информацию по результатам туберкулинодиагностики занести в соответствующие медицинские учётные формы;

2.8. Цифровой отчёт о проведенной туберкулинодиагностике представить: в противотуберкулёзный диспансер - для свода и анализа и в Минздрав ЧР до 25.11.2015 г. по прилагаемой форме (приложение 2);

3. Контроль возлагаю на заместителя министра здравоохранения З.В.Исакову.

Приложение: на 5л.в 1экз.

И.о. министра



У.С.Байсаев

## Проведение и интерпретация пробы Манту с 2 ТЕ ППД-Л у детей и подростков

С целью раннего выявления туберкулеза пробу Манту с 2 ТЕ ставят всем вакцинированным против туберкулеза детям с 12-месячного возраста и подросткам ежегодно независимо от предыдущего результата.

Детям, не привитым вакциной БЦЖ в период новорожденности при сохранении медицинских противопоказаний, пробу Манту ставят 2 раза в год, начиная с 6-ти месячного возраста до получения ребенком прививки вакциной БЦЖ-М. Пробу Манту проводят на внутренней поверхности предплечья: правое и левое предплечье чередуют. Рекомендуется проведение туберкулиновой пробы осуществлять в одно и то же время года, преимущественно осенью.

С целью установления первичного инфицирования при массовой туберкулинодиагностике необходимо направлять к фтизиатру следующих детей:

- с подозрением на "вираж" туберкулиновых проб;
- с усиливающейся чувствительностью к туберкулину;
- с гиперергической чувствительностью к туберкулину.

Дети, направляемые к фтизиатру, должны иметь при себе сведения:

- о вакцинации (ревакцинации БЦЖ);
- о результатах туберкулиновых проб по годам;
- о контакте с больным туберкулезом;
- о флюорографическом обследовании окружения ребенка;
- о перенесенных хронических и аллергических заболеваниях;
- о предыдущих обследованиях у фтизиатра;
- данные клинико-лабораторного обследования (общий анализ крови и мочи);
- заключение соответствующих специалистов при наличии сопутствующей патологии.

При решении врачом вопроса о том, связана ли положительная реакция на туберкулин у ребенка (подростка) с инфицированием МБТ или она отражает послевакцинную аллергию, следует учитывать:

- интенсивность положительной туберкулиновой реакции;
- количество полученных прививок БЦЖ;
- наличие и размер послевакцинных рубчиков;
- срок, прошедший после прививки;
- наличие или отсутствие контакта с больным туберкулезом;
- наличие клинических признаков заболевания.

При интерпретации динамики чувствительности к туберкулину следует также учитывать, что на интенсивность реакций на пробу Манту может влиять ряд факторов, определяющих общую реактивность организма: наличие соматической патологии, общая аллергическая настроенность

организма, фаза овариального цикла у девушек, индивидуальный характер чувствительности кожи, сбалансированность питания ребенка и пр. Выраженное воздействие на результаты массовой туберкулинодиагностики оказывают неблагоприятные экологические факторы: повышенный радиационный фон, наличие вредных выбросов химических производств и т.д. На результаты туберкулинодиагностики могут влиять различные нарушения в методике ее проведения: применение нестандартного и некачественного инструментария, погрешности в технике постановки и чтения результатов пробы Манту, нарушение режима транспортирования и хранения туберкулина.

Инфицированными МБТ следует считать лица, у которых, при наличии достоверных данных о динамике чувствительности к туберкулину по пробе Манту с 2 ТЕ ППД-Л, отмечают:

- впервые положительную реакцию (папула 5 мм и более), не связанную с иммунизацией вакциной БЦЖ ("вираж");
- стойко (на протяжении 4-5 лет) сохраняющуюся реакцию с инфильтратом 12 мм и более;
- резкое усиление чувствительности к туберкулину (на 6 мм и более) в течение одного года (у туберкулиноположительных детей и подростков);
- постепенное, в течение нескольких лет, усиление чувствительности к туберкулину с образованием инфильтрата размерами 12 мм и более.

Все дети (старше трех лет), у которых произошел переход ранее отрицательных туберкулиновых реакций в положительные, а также дети с усиливающейся чувствительностью к туберкулину при наличии контакта с больным туберкулезом, после исключения активного туберкулезного процесса, берутся на учет ПТД по VI группе.

Первая положительная реакция на туберкулин у двух-трехлетнего ребенка может быть проявлением поствакцинальной аллергии. Избежать случаев гипо- или гипердиагностики при решении вопроса о необходимости наблюдения в противотуберкулезном диспансере позволит объективная оценка состояния ребенка, эпидемиологического анамнеза, а также динамическое наблюдение за ребенком в "0" группе с повторной туберкулинодиагностикой через 3 месяца. Осмотр данных детей проводят в учреждениях общей лечебной сети.

Нарастание чувствительности к туберкулину (в т.ч. и гиперергические реакции) у детей и подростков с соматической патологией, бактериальной инфекцией, аллергическими, частыми простудными заболеваниями иногда связано не с инфицированием МБТ, а с влиянием перечисленных неспецифических факторов. При трудности интерпретации характера чувствительности к туберкулину дети также подлежат предварительному наблюдению в "0" группе диспансерного учета с обязательным проведением лечебно-профилактических мероприятий на педиатрическом участке (гипосенсибилизация, санация очагов инфекции, дегельминтизация, достижения периода ремиссии при хронических заболеваниях) под контролем детского фтизиатра. Повторное обследование в диспансере проводят через 1-3 месяца. Снижение после неспецифического лечения чувствительности к туберкулину свидетельствует о неспецифическом

характере аллергии. Детям с частыми клиническими проявлениями неспецифической аллергии пробу Манту 2ТЕ рекомендуется ставить на фоне приема десенсибилизирующих средств в течение 7 дней (5 дней до постановки и 2 дня после нее). Сохранение чувствительности к туберкулину на прежнем уровне, либо ее дальнейшее нарастание, несмотря на лечебно-профилактические мероприятия, подтверждает инфекционный характер аллергии и требует последующего диспансерного наблюдения ребенка.

Диагностические мероприятия при постановке ребенка на учет в диспансерную группу включают:

- туберкулинодиагностику (проба Манту с 2 ТЕ, накожная градуированная проба);
- рентгено-томографическое обследование;
- общие клинические анализы крови и мочи.

Целью ежегодного проведения пробы Манту заведомо инфицированным МБТ детям и подросткам является выявление лиц с гиперергическими реакциями или с резким усилением реакций меньшего размера, что указывает на риск развития локального туберкулеза.

С целью отбора детей и подростков для ревакцинации БЦЖ пробу Манту с 2 ТЕ ППД-Л ставят в декретированных возрастных группах - 7 лет (0-1 классы средней школы) и 14 лет (8-9 классы). Ревакцинацию проводят не инфицированным туберкулезом, клинически здоровым лицам, с отрицательной реакцией на пробу Манту с 2 ТЕ ППД-Л.

## ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ТУБЕРКУЛИНОДИАГНОСТИКА

Индивидуальная туберкулинодиагностика применяется для диагностики локального туберкулеза по клиническим показаниям, независимо от срока постановки предшествующей пробы. Противопоказаний, кроме индивидуальной непереносимости туберкулина, не имеется.

Диагностическую туберкулиновую пробу с использованием очищенного туберкулина в стандартном разведении (2ТЕ) можно проводить в противотуберкулезных диспансерах, детских поликлиниках, соматических и инфекционных стационарах.

Диагностическую туберкулиновую пробу с использованием сухого очищенного туберкулина (Приложение N 1) можно проводить только в противотуберкулезных диспансерах, туберкулезных стационарах и санаториях.

### Основные показания для проведения индивидуальной туберкулинодиагностики как диагностического теста

Индивидуальная туберкулинодиагностика как диагностический тест проводится в следующих случаях:

- при наличии хронических заболеваний различных органов и систем с торпидным, волнообразным течением, при неэффективности традиционных

методов лечения и наличии дополнительных факторов риска по инфицированию МБТ и заболеванию туберкулезом (контакт с больным туберкулезом, отсутствие вакцинации против туберкулеза, социальные факторы риска и т.д.);

- для определения активности туберкулезного процесса;
- для определения локализации туберкулезного процесса;
- для оценки эффективности проведенного противотуберкулезного лечения.

Для индивидуальной диагностики используют пробу Манту с 2 ТЕ очищенного туберкулина в стандартном разведении, кожная градуированная проба, внутрикожные пробы Манту с различными разведениями сухого очищенного туберкулина, определение внутрикожного туберкулинового титра. Техника проведения данных методик диагностики отражена в инструкции по применению аллергена туберкулезного очищенного сухого

