

Особенности профилактики и раннего выявления туберкулеза у детей



Подготовили:

Медицинская сестра процедурной

**ГБУЗ СО “Тольяттинский
противотуберкулезный диспансер”**

Карпова Н.А.

**Старшая медицинская сестра детского
отделения стационара**

**ГБУЗ СО “Тольяттинский
противотуберкулезный диспансер”**

Филимонова А.Г.



Министр здравоохранения РФ Михаил Мурашко в ходе виртуальной конференции ВОЗ по случаю Всемирного дня борьбы с туберкулезом, в котором принял участие Генеральный директор ВОЗ Тедрос Адханом Гебрейесус, заявил о том, что по итогам последних лет Российская Федерация является первым кандидатом на выход из списка стран ВОЗ с высоким бременем туберкулеза.

-«Российская Федерация демонстрирует высокие темпы снижения заболеваемости и смертности от туберкулеза»

**Пересмотр списка стран ВОЗ с высоким бременем туберкулеза
запланирован на 2021 год.**



Неблагоприятные факторы, оказывающие воздействие на эпидемиологию детского туберкулёза

- общее снижение резистентности детского населения к различным инфекционным заболеваниям (в том числе и к туберкулёзу)
- увеличение контактов детей с источниками туберкулёзной инфекции среди взрослого населения



БЦЖ

Самый эффективный метод специфической профилактики туберкулеза.

Вакцина БЦЖ - приготовлена из штамма ослабленной живой коровьей туберкулёзной палочки (лат. *Mycobacterium bovis* BCG), которая практически утратила вирулентность для человека, будучи специально выращенной в искусственной среде.

БЦЖ проводится новорожденным на 3-7 сутки в роддоме.





Противопоказания вакцинации БЦЖ

- недоношенность, масса тела при рождении менее 2-2,5кг;
- острые заболевания и хронические в период обострения (внутриутробная инфекция, гнойно-септические заболевания, гемолитическая болезнь новорожденных среднетяжелой и тяжелой формы;
- тяжелые поражения нервной системы;
- генерализованные кожные поражения;
- иммунодефицитные состояния, злокачественные новообразования;
- генерализованная инфекция БЦЖ, выявленная у других детей в семье;
- дети, рожденные с ВИЧ-инфекцией.

Учёт прививочной реакции БЦЖ

Местная реакция через 4-8 недель:

- папула
- пустула
- корочка
- рубчик - к 12 месяцам. Норма 0,5-1см



Общая реакция организма :

- лимфадениты региональные
- гематологические сдвиги.

Все они уходят через 2-3 месяца.



Наблюдение у педиатров. Осмотры в 1, 3, 6, 12 месяцев, с обязательным внесением данных в учетные формы №№ 063/у, 026/у, 112/у.

Осложнения БЦЖ

- **местные реакции:** лимфадениты, язвы, холодные абсцессы, подкожные инфильтраты, келоидный рубец;
-
- **персистирующая и диссеминированная БЦЖ – инфекция без летального исхода:** волчанка, оститы;
-
- **пост-БЦЖ синдром аллергического характера – узловатая эритема, кольцевидная гранулёма, сыпи;**
-
- **генерализованные поражения БЦЖ при врожденном иммунодефиците.**

Осложнения выявляются в различные сроки после прививки – от нескольких недель до года и более.



gross.



Ревакцинация БЦЖ.

Через 7 лет иммунитет ослабевает, поэтому необходимо проводить повторную прививку БЦЖ - ревакцинацию всем клинически здоровым детям с **отрицательным** результатом реакции **Манту**, т.е. неинфицированным микобактериями туберкулеза.

Препарат Диаскинтест НЕ ВЫЯВЛЯЕТ
поствакцинальную аллергию, поэтому
НЕ ПРЕДНАЗНАЧЕН для отбора детей на
вакцинацию (старше 2 месяцев) и
ревакцинацию БЦЖ в 7 лет.



Противопоказания к ревакцинации БЦЖ

- инфицирование МБТ (Положительная и сомнительная реакция на пробу с 2 ТЕ);
- перенесенные осложнения первичной вакцинации БЦЖ;
- острые инфекционные и неинфекционные заболевания;
- обострение хронических заболеваний - вакцинация через месяц;
- иммунодефицитные состояния, злокачественные новообразования.

Решение о ревакцинации принимается комиссионно.

Иммунодиагностика туберкулеза

Для проведения иммунодиагностики туберкулеза применяются:

- аллерген туберкулезный очищенный жидкий в стандартном разведении (очищенный туберкулин Линниковой — ППД-Л), биологическая активность которого измеряется в туберкулиновых единицах (ТЕ);
- аллерген туберкулезный рекомбинантный (Диаскинтест) в стандартном разведении (белок CFP10-ESAT6 0,2 мкг.).



Массовая систематическая плановая туберкулинодиагностика

Цели массовой туберкулинодиагностики:

- выявление лиц впервые инфицированных МБТ, с гиперергическими и усиливающимися реакциями на туберкулин;**
- отбор на вакцинацию БЦЖ-М детей в возрасте 2 месяцев и старше, не получивших прививку в роддоме;**
- отбор на ревакцинацию БЦЖ;**
- ранняя диагностика туберкулёза у детей и подростков.**

Согласно Приказу министерства здравоохранения Российской Федерации №109 от 21.03.2003 г. «О совершенствовании противотуберкулёзных мероприятий в Российской Федерации», туберкулинодиагностика проводится всем вакцинированным детям с 12-месячного возраста (за исключением детей с медико-социальными факторами риска) ежегодно, независимо от предыдущего результата.

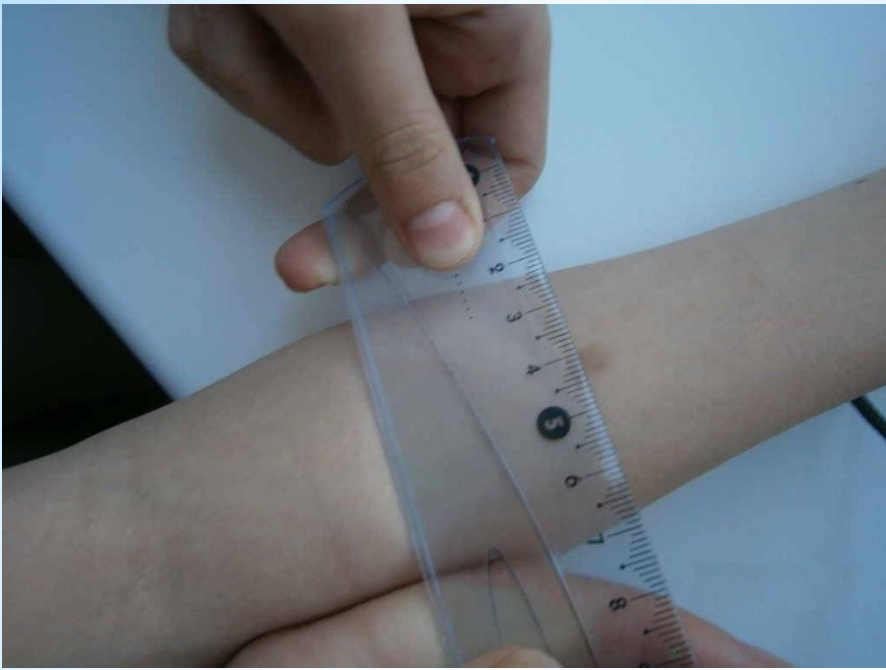
Оценка пробы Манту:

- отрицательная реакция – полное отсутствие папулы и гиперемии, возможна уколочная реакция (диаметр 0-1 мм);
- сомнительная – образование папулы размером 2-4 мм или гиперемия любого размера без инфильтрата;
- положительная – наличие папулы (пуговки) 5 мм и больше;
- гиперергическая реакция - папула размером более 17 мм или папула любого размера с образованием везикулы (полость с жидким веществом).

Оценка Диаскинтеста

- отрицательная реакция – на коже присутствует только след от инъекции;
- сомнительная – на месте введения пробы имеется гиперемия любого размера, но нет папулы;
- положительная – наличие папулы любого размера.

Положительный или сомнительный результат Диаскинтеста требует исключения активного туберкулеза.



Группы риска по туберкулезу:

- **больные сахарным диабетом, язвенной болезнью, болезнями крови, системными заболеваниями;**
- **больные ВИЧ – инфекцией;**
- **получающие ГКС терапию и ГИП ;**
- **с хроническими заболеваниями верхних и нижних дыхательных путей (рецидивирующая пневмония, бронхит, тонзиллит);**
- **субфебрилитетом неясной этиологии;**
- **невакцинированные против туберкулеза, независимо от возраста ребенка;**
- **дети из очага туберкулезной инфекции, социальных групп риска.**

Химиопрофилактика туберкулеза

Специфическая химиопрофилактика

проводится одним или несколькими

противотуберкулёзными

препаратами I и II ряда с учетом ТЛЧ источника

под контролем врача-фтизиатра

Химиопрофилактика уменьшает риск заболевания

туберкулезом в 4—12 раз.

Показания к проведению химиопрофилактики туберкулеза:

- **контакт с туберкулезными больными;**
- **положительные результаты на диаскинтест;**
- **гиперергические реакции на туберкулин;**
- **проживание детей в социально отягощенных очагах туберкулеза.**

Профилактика туберкулеза в социально отягощенных очагах с максимальным риском заражения (МЛУ, ШЛУ):

- дезинфекционные мероприятия в очаге;
- изоляция ребенка из очага туберкулеза;
- санаторно-оздоровительное лечение;
- санаторные группы в детских садах;
- школа-интернат(Солнечная поляна)



1

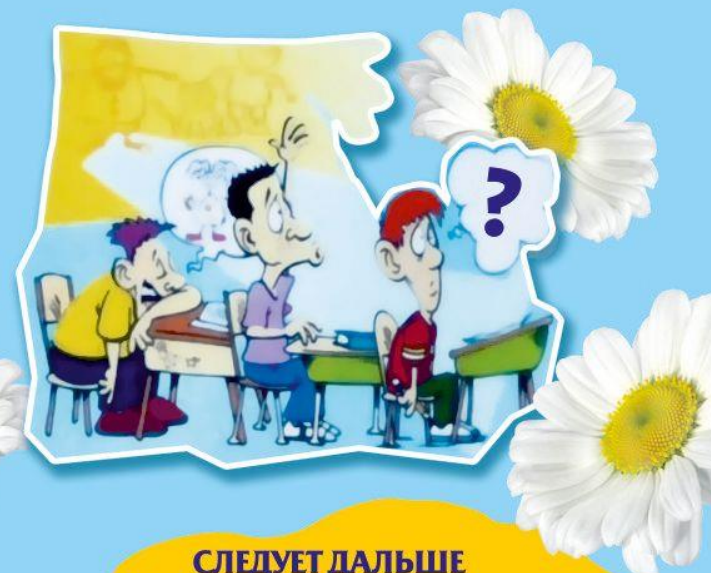
ПРИВИВКУ РЕБЁНКУ И ТЕСТ НА ТУБЕРКУЛЁЗ СДЕЛАЙ В СРОК! ЭТО НАШ ПЕРВЫЙ УРОК

- 1 БЦЖ (прививка) в роддоме
- 2 БЦЖ в 7 лет
- 3 Детям с 1 года до 7 лет сделай - пробу Манту
- 4 Детям с 8 лет до 17 лет сделай диаскинтест.



ПРОФИЛАКТИКА ТУБЕРКУЛЁЗА

Чтобы страшной болезни не дать себя в лапы, Запомните наши уроки, мамы и папы:



УРОК НОМЕР ДВА ТОЖЕ ОЧЕНЬ ПРОСТОЙ: МОЙТЕ РУКИ ПОСЛЕ ПРОГУЛКИ ПЕРЕД ЕДОЙ

2

На дверных ручках, на лестничных перилах, на поручнях в транспорте, на деньгах живут миллионы бактерий, в том числе и туберкулезная палочка.



4

ЧЕТВЕРТЫЙ УРОК: МОЛОКО КИПЯТИТЬ, СЫРОЕ МЯСО НЕ ЕСТЬ, МОЛОКО СЫРОЕ НЕ ПИТЬ!

Туберкулезная палочка с продуктами питания от больного животного может попасть к человеку в желудок и вызвать заболевание туберкулезом.



6

СЛЕДУЕТ ДАЛЬШЕ УРОК ШЕСТОЙ! ТЫ ПРОШЕЛ ОБСЛЕДОВАНИЕ? А ТЕ, КТО РЯДОМ С ТОБОЙ?

Ежегодное флюорографическое обследование позволяет выявить заболевание на ранней стадии, когда оно еще не опасно для окружающих, особенно детей.



3

ТРЕТИЙ УРОК ОЧЕНЬ ВАЖНЫЙ! С ПЫЛЬЮ БОРИТЕСЬ ВЕЗДЕ И ВСЕГДА!!!

При высыхании мокроты больного туберкулезная палочка остается жизнедеятельной. В пыли может жить около года. Попадая с пылью в дыхательные пути, вызывает заболевание.



5

ПЯТЫЙ УРОК НАШ БУДЕТ ТАКОЙ! БЕРЕГИТЕ ДЕТЕЙ, ЕСЛИ РЯДОМ БОЛЬНОЙ!

Туберкулезная палочка при чихании и кашле разносится в радиусе 2-х метров.



7

И ПОСЛЕДНИЙ УРОК. УРОК НОМЕР СЕМЬ!

ЗАКАЛЯТЬСЯ ВСЕМ!

Закаливание детей с раннего возраста позволяет укрепить защитные силы организма и активно противостоять туберкулезной инфекции.



Берегите себя и детей, будьте здоровы





**Спасибо за
внимание!**