

О выполнении санитарно–эпидемиологических правил и норм С .П. 3.1.2.3114-13 \*Профилактика туберкулеза\*

С этой целью мы пользуемся следующими документами:

1.Постановление Главного государственного врача от 22 октября 2013г №60 «Об утверждении санитарно-эпидемиологических правил СП 3.1.2.3114-13\*Профилактика туберкулеза\*»

2.Приказа №109 от 21марта 2003г «По профилактике туберкулеза»

3.Приказа №855 «О внесении изменения в приложение №4 к приказу МЗ России от 21 марта 2003г №109»

-предложения по внедрению методики выявления туберкулеза и тактике диспансерного наблюдения за лицами из группы риска с использованием рекомбинантного туберкулезного аллергена «Диаскинтест».

и других писем

В родильном доме новорожденному делают прививку БЦЖ, от которой остается след (рубчик) на левом плече. Теперь необходимо оценить напряженность поствакцинального иммунитета и своевременно провести профилактику туберкулеза. Именно для этого нужна проба Манту .которую мы делаем в детском саду 1 раз в год. Но есть категория детей, которым пробу Манту делаем 2 раза в год. Это дети :

-сахарный диабет

-язвенная болезнь

-Заболевания крови

-Системные заболевания

-вич-инфицированные

-хронические заболевания легких в т. ч. бронхиальная астма, хронический бронхит

-хронический декомпенсированный тонзиллит

-субфебрилитет неясной этиологии

-невакцинированные против туберкулеза

-дети, поступившие в д/сад и не имеющие медицинских документов

Реакция Манту- это не прививка, а кожная аллергическая проба, позволяющая определить напряженность иммунитета к туберкулезу и своевременно диагностировать заболевание у ребенка. У ребенка привитого вакциной БЦЖ ,реакция Манту в первые 4-5 лет обычно стойко положительная(свыше 5мм) и постепенно угасающая. Это нормальное явление, так называемая поствакцинальная аллергия.

Если у ребенка реакция Манту нарастает более чем на 6мм, то это признаки выража туберкулиновой проб т. е. инфицирования возбудителем туберкулеза. В подобных случаях

ребенка обязательно направляем на консультацию к фтизиатру. Фтизиатр обследует ребенка и выяснит истинная это реакция или ложно положительная.

Детская противотуберкулезная помощь направлена прежде всего на профилактику заболевания.

И надо помнить, что при отсутствии заключения фтизиатра в течение месяца после направления, ребенка не обследованного на туберкулез, не рекомендуется допускать в детский сад, так как он может стать источником инфекции в детском коллективе.

Также направляем к фтизиатру детей у которых:

-впервые выявлена положительная реакция(5мм и более), не связанная с прививкой от туберкулеза - так называемый вираж туберкулиновых проб

-стойко сохраняющаяся(4года) реакция с инфильтратом 12мм и более

-гиперергическая реакция на туберкулин (инфильтрат от 17мм)

-при нарастании чувствительности к туберкулину у ребенка с ранее положительной пробой Манту (увеличении инфильтрата на 6мм и более или при инфильтрате более 12мм и нарастания пробы.)

Тем родителям, которые отказываются от постановки пробы Манту, рекомендуем рентгенологический метод и другие альтернативные методы исследования и консультацию фтизиатра.

Д/сад №274 «Присмотра и оздоровления» - оздоровительную часть, посещают дети, контактные по туберкулезу, с виражом туберкулезных проб, тубинфицированные, часто болеющие. Детям с фтизиатрическим уклоном проводится общеукрепляющее лечение. Проба Манту и Диаскинтест делается 2 раза в год. Консультация фтизиатра проводится 2 раза в год.

Профилактическая работа проводится в форме бесед, лекций, санитарных бюллетеней, информации на сайте.

Врач МБДОУ №274 Бородина Е.Н.