

Значение реакции Манту

Туберкулез – это инфекционное заболевание, которое характеризуется длительным течением.

Возбудитель туберкулеза – туберкулезная микобактерия (МБТ), микроорганизм, занимающий промежуточное положение между бактериями и грибами. Микобактерию туберкулеза нередко называют бациллой Коха(БК).

Бацилла Коха достаточно устойчива во внешней среде, длительно сохраняется в пыли. Разрушается под действием высоких температур, солнечного света, концентрированных дезинфицирующих средств. Максимальный радиус ее распространения 2 метра, что свидетельствует о незначительной летучести туберкулезной палочки.

Основной механизм передачи туберкулеза – воздушно-капельный, который реализуется аэрозольным и пылевым путями. Возможно передача возбудителя туберкулеза контактным, пищевым (чаще через молоко), трансплацентарным путем. Попадая во внутренние органы, микроорганизм вызывает в ткани образование мелких бугорков (гранулем), склонных к «творожистому» распаду.

В клинической структуре заболеваемости туберкулеза органов дыхания у детей занимает основное место (85,3 %).

Типичные клинические признаки туберкулеза:

• Симптомы интоксикации всегда сопровождаются симптомами раздражения нервной системы;

• Колебания суточной температуры в пределах 1 градуса;

• Высокая температура хорошо переносится больным;

• Потливость;

• Устойчивый кашель;

• «много видим, мало слышим»;

• «холодное воспаление» суставов (при развитии туберкулеза костей и суставов).

Основным методом специфической диагностики туберкулеза является **туберкулинодиагностика** (постановка пробы Манту). Она проводится туберкулином, который вводится внутрикожно в среднюю треть предплечья в количестве 0,1 мл. оценка пробы проводится через 48-72 часа:

Отрицательный результат – на месте введения уколочный след;

Сомнительная проба – гиперемия любых размеров или папула до 5 мм в диаметре;

Положительная проба – папула более 5 мм;

Гиперергическая реакция – папула 17 мм и более.

Выраж туберкулиновой пробы – появление впервые положительной пробы Манту.

Основной целью лечения больных туберкулезом является стойкое заживление туберкулезных бугорков и полная ликвидация всех клинических проявлений заболевания. В современном комплексном лечении туберкулеза антибактериальной терапии принадлежит решающая роль.

Лечение должно быть **ранним, комплексным, длительным, непрерывным** и препятствовать образованию лекарственно-устойчивых форм БК.

В условиях современной химиотерапии у подавляющего большинства больных

туберкулезом (95 %) прогноз благоприятный.

Профилактика туберкулеза включают организацию мероприятий с больным и контактными в случае выявления больного, ежегодную, начиная с 12-месячного возраста, постановку пробы Манту детям. Важный элемент профилактики – санитарное просвещение, обучение детей и внедрение в быт правил личной гигиены, предотвращение скученности людей. Большое значение должно уделяться улучшению жилищно-бытовых условий, повышению неспецифического иммунитета детей путем организации рационального питания, закаливания, здорового образа жизни, соблюдение режима. Методом специфической профилактики туберкулеза является проведение активной иммунизации вакциной **БЦЖ**.

