



Профилактика туберкулеза

2017-2018 уч.год
г.Москва

ПРОФИЛАКТИКА

неспецифическая

СПЕЦИФИЧЕСКАЯ



Специфическая профилактика ТУБЕРКУЛЕЗА

ВАКЦИНАЦИЯ

**химиопро
филактика**



Неспецифическая ПРОФИЛАКТИКА ТУБЕРКУЛЕЗА

социальная

санитарная

**Повышен
ие
резистент
ности
организма**

Социальная профилактика: оздоровление условий внешней среды, повышение материального благосостояния населения, улучшение питания и жилищно-бытовых условий, борьба с алкоголизмом, наркоманией и табакокурением.



САНИТАРНАЯ ПРОФИЛАКТИКА – предупреждение заражения здоровых людей, ограничение и безопасность контакта с больными туберкулёзом

- Этикет кашля
- Сан – просвет работа
- Дезинфекция (организуют противотуберкулезные учреждения):
 - Текущая
 - Заключительная



САНИТАРНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬСКАЯ РАБОТА



САНИТАРНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬСКАЯ РАБОТА

ТУБЕРКУЛЕЗ – ПРОЛЕТАРСКАЯ БОЛЕЗНЬ

ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЗАБОЛЕВАЮТ ТАМ, ГДЕ:



НЕПОСИЛЬНЫЙ ТРУД



НЕЗДОРОВАЯ ОБСТАНОВКА ТРУДА



ПЛОХОЕ ПИТАНИЕ



АЛКОГОЛИЗМ



ЕДА ИЗ ОБЩЕЙ ПОСУДЫ



ПЛОХАЯ ДОМАШНЯЯ ОБСТАНОВКА



ПЛОХАЯ ШКОЛА

ЗАЩИТОЙ ОТ ТУБЕРКУЛЕЗА
САУЖАТ:



ЧИСТОТА ЖИЛИЩА



БЛАГОУСТРОЕН МАСТЕРСКАЯ



ЗДОРОВАЯ ШКОЛА



ОТДЫХ И ИГРЫ НА СВЕЖЕМ ВОЗДУХЕ

ТУБЕРКУЛЕЗ ИЗЛЕЧИВАЕТСЯ:



ПРИ РАННЕМ ОБРАЩЕНИИ К ВРАЧУ



ПРИ ЧИСТОТЕ ДОМАШНЕЙ ОБСТАНОВКИ



ЛЕЧЕНИЕМ НА СВЕЖЕМ ВОЗДУХЕ

БОРЬБУ С ТУБЕРКУЛЕЗОМ



ВЕДУТ ДИСПАНСЕРЫ.

**РАБОЧИЕ И КРЕСТЬЯНЕ!
ИДИТЕ РАБОТАТЬ В СОВЕТЫ
СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ
ПРИ ДИСПАНСЕРАХ!**

САНИТАРНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬСКАЯ РАБОТА



Санитарная профилактика в противотуберкулезном учреждении

- Индивидуальные меры защиты
- Инженерные меры контроля + проветривание
- Административные (разделение потоков пациентов по бактериовыделению)
- Уничтожение отходов – розовые пакеты для отходов класса В – сжигание, кипячение, автоклавирование



Очаги туберкулезной инфекции

(это условное понятие, ограничивающее место нахождения источника инфекции и его окружение во времени и пространстве)

Очаги туберкулезной инфекции по степени эпидемиологической опасности делятся на три группы.

Критериями эпидемиологической опасности очага являются:

- ◎ массивность и постоянство выделения больным МБТ,
- ◎ семейно-бытовые условия проживания больного,
- ◎ общая культура, социальное поведение, санитарная грамотность больного и окружающих его лиц



ОЧАГ 1 группы - наиболее неблагоприятный:

- 1) больной с хроническим деструктивным туберкулезом, постоянно выделяет МБТ, проживает в коммунальной квартире или общежитии,**
- 2) в семье больного есть дети, подростки, беременные;**
- 3) семья имеет плохие жилищные условия, больной и окружающие его лица не соблюдают гигиенические правила поведения.**



ОЧАГ 2 группы - относительно неблагоприятный:

- 1) у больного скудное бактериовыделение, стабильный туберкулезный процесс;
- 2) в семье больного взрослые лица, отсутствуют отягощающие факторы;
- 3) больной является условным бактериовыделителем, но в семье есть дети и имеются отягощающие факторы.

ОЧАГ 3 группы - потенциально опасный: больной условный бактериовыделитель, в семье больного только взрослые, больной и окружающие его лица выполняют все необходимые санитарно-гигиенические меры профилактики туберкулеза.



Первоочередные мероприятия, которые проводят в очаге туберкулезной инфекции

- ◎ **Госпитализация больного**
- ◎ **Проведение дезинфекции**
- ◎ **Изоляция детей от
бактериовыделителей**
- ◎ **Обследование лиц, которые
находятся в контакте**

ДЕЗИНФЕКЦИЯ

- **Текущая** – проводят постоянно во время пребывания бактериовыделителя в очаге (самостоятельно больным или членами семьи)



- **Заключительная** – проводят в квартире больного после его госпитализации, в случае выезда, смены квартиры или смерти



Химиопрофилактика: применение противотуберкулезных препаратов с целью предупреждения туберкулеза у лиц, подвергающихся наибольшей опасности заражения и заболевания туберкулезом.

Первичная химиопрофилактика проводится детям, подросткам и взрослым, не инфицированным МБТ, с отрицательной реакцией на туберкулин.

Вторичная химиопрофилактика проводится инфицированным лицам (т.е. положительно реагирующим на туберкулин), у которых отсутствуют клинико-рентгенологические проявления туберкулеза.



ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЛИЦ, НАХОДЯЩИХСЯ В КОНТАКТЕ С БОЛЬНЫМИ ТУБЕРКУЛЕЗОМ



**ОБСЛЕДОВАНИЕ
КОНТАКТНЫХ,
В Т.Ч.
РЕНТГЕНОФЛЮОРОГРАФИЧ
ЕСКОЕ
1 РАЗ В 6 МЕСЯЦЕВ**

**ПРОВЕДЕНИЕ КОНТАКТНЫМ
КУРСОВ
ХИМИОПРОФИЛАКТИКИ И
ПРЕВЕНТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ
ОТ 2 ДО 6 МЕСЯЦЕВ**

Вторичную химиопрофилактику у детей и подростков проводят:

- Лицам в раннем периоде первичной туберкулезной инфекции
- Лицам с гиперергической реакцией на туберкулин
- Лицам с нарастанием чувствительности к туберкулину на 6 мм и более

Вторичную химиопрофилактику у взрослых проводят:

- Лицам, контактирующим с больными туберкулёзом в очагах туб.инфекции
- Лицам, контактирующим с животными из неблагополучных по туберкулёзу животноводческих хозяйств
- Лицам с остаточными посттуберкулёзными изменениями, которым проводится длительная иммуносупрессивная (цитостатическая, кортикостероидная и лучевая) терапия по поводу различных заболеваний
- Лицам с остаточными посттуберкулёзными изменениями, страдающим психическими заболеваниями, алкоголизмом, наркоманией
- Лицам, инфицированным ВИЧ
- Больным силикозом и др. пылевыми заболеваниями

Среди лиц, которым проводилась химиопрофилактика, число заболеваний туберкулезом в 5 - 7 раз меньше по сравнению с соответствующими группами лиц, которым она не проводилась.



ВАКЦИНАЦИЯ НОВОРОЖДЕННЫХ



- Живая вакцина туберкулезная сухая БЦЖ
- Живая вакцина туберкулезная сухая БЦЖ – М для щадящей иммунизации

История создания вакцины БЦЖ

- 1919 г. Кальмет и Герен после ежемесячных пересевов (230 пассажей в течение 13 лет культуры МБТ бычьего типа получили живой слабопатогенный вакцинный штамм МБТ, который назвали вакциной БЦЖ (Bacillus Calmette – Guerin – BCG).
- 1926 год – в нашей стране применяют вакцинацию новорожденных пероральным методом
- 1962 год – применяют внутрикожный метод вакцинации

Федеральным законом РФ от 17 сентября 1998г. №157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» предусмотрено проведение профилактических прививок против девяти инфекционных заболеваний, в том числе и туберкулеза.

Национальный календарь профилактических прививок утвержден приказом Минздрава России от 27 июня 2001г. №229 «О национальном календаре профилактических прививок и календаре профилактических прививок по эпидемическим показателям». В соответствии с ним определен календарь вакцинопрофилактики туберкулеза.



Цель специфической вакцинопрофилактики туберкулеза

- **Защита детей и подростков от заболевания осложненными формами туберкулеза**
- **Ликвидация смертельных исходов среди детей и подростков**



Внутрикожная вакцинация

- Снижение заболеваемости детей в 15 раз
- Снижение заболеваемости менингитом в 20 раз
- Снижение смертности от туберкулеза в 20 раз

СОЗДАНИЕ
ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОГО
ИММУНИТЕТА ВОЗМОЖНО
ТОЛЬКО ПРИ УСЛОВИИ ВВЕДЕНИЯ
В ОРГАНИЗМ
ЖИВЫХ МИКОБАКТЕРИЙ
ТУБЕРКУЛЕЗА

ТРЕБОВАНИЯ, ПРЕДЪЯВЛЯЕМЫЕ К ВАКЦИННОМУ ТУБЕРКУЛЕЗНОМУ ШТАММУ

СПЕЦИФИЧНОСТЬ

ИММУНОГЕННОСТЬ

НИЗКАЯ
РЕАКТОГЕННОСТЬ

БЕЗВРЕДНОСТЬ

СТОЙКАЯ НАСЛЕДСТВЕННАЯ АПАТОГЕННОСТЬ

ОТЕЧЕСТВЕННЫЕ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫЕ ВАКЦИНЫ

ВАКЦИНА БЦЖ

ПРИВИВОЧНАЯ ДОЗА:

0,05 в 0,1 мл

КОЛИЧЕСТВО ЖИВЫХ
МИКРОБНЫХ ЕДИНИЦ В
ПРИВИВОЧНОЙ ДОЗЕ:

500 тыс. – 1,5 млн.

ВАКЦИНА БЦЖ-М

ПРИВИВОЧНАЯ ДОЗА:

0,025 в 0,1 мл

КОЛИЧЕСТВО ЖИВЫХ
МИКРОБНЫХ ЕДИНИЦ В
ПРИВИВОЧНОЙ ДОЗЕ:

500 тыс. – 750 тыс.

ПРЕПАРАТЫ ВАКЦИН БЦЖ И БЦЖ-М – ЖИВЫЕ МИКОБАКТЕРИИ
ВАКЦИННОГО ШТАММА БЦЖ-1, ЛИОФИЛЬНО ВЫСУШЕННЫЕ
В 1,5% РАСТВОРЕ ГЛЮТАМИНАТА НАТРИЯ



Государственное учреждение НИИЭМ
им. Н.Ф. Гамалеи РАМН
(Филиал «Медгамал» ГУ НИИЭМ
им. Н.Ф. Гамалеи РАМН)
123098, РОССИЯ, МОСКВА, УЛ. ГАМАЛЕИ, 18
ТЕЛ. 193-30-50, 190-44-59; ФАКС: 190-66-71

ВАКЦИНА ТУБЕРКУЛЕЗНАЯ (БЦЖ) СУХАЯ Вакцина БЦЖ

Лиофилизат для приготовления раствора
для внутрикожного введения



ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЕЗА



- ПРОВОДИТСЯ НА 3-7 СУТКИ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ ВАКЦИНОЙ БЦЖ (БЦЖ-М)
- НЕ ПРИВИТЫЕ В РОДДОМЕ ВАКЦИНИРУЮТСЯ В ПОЛИКЛИНИКЕ ВАКЦИНОЙ БЦЖ-М ПОСЛЕ ОТМЕНЫ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ:
 - В ВОЗРАСТЕ ДО 2-Х МЕСЯЦЕВ БЕЗ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОЙ ТУБЕРКУЛИНОДИАГНОСТИКИ;
 - В ВОЗРАСТЕ БОЛЕЕ 2-Х МЕСЯЦЕВ ПОСЛЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОГО ПРОВЕДЕНИЯ ПРОБЫ МАНТУ С 2 ТЕ ППД-Л (ПРИ ОТРИЦАТЕЛЬНОМ РЕЗУЛЬТАТЕ)
- ИНТЕРВАЛ МЕЖДУ ПОСТАНОВКОЙ ПРОБЫ МАНТУ И ВАКЦИНАЦИЕЙ ОТ 3 ДНЕЙ ДО 2 НЕДЕЛЬ

РЕВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЕЗА

- РЕВАКЦИНАЦИЯ ПРОВОДИТСЯ В 7 ЛЕТ
- РЕВАКЦИНАЦИЯ В 14 ЛЕТ - *отменена*
- РЕВАКЦИНАЦИЮ ПРОВОДЯТ ТОЛЬКО ТУБЕРКУЛИНООТРИЦАТЕЛЬНЫМ ЛИЦАМ ПО ПРОБЕ МАНТУ С 2 ТЕ ППД-Л
- РЕВАКЦИНАЦИЮ ПРОВОДЯТ ТОЛЬКО ВАКЦИНОЙ БЦЖ
- ИНТЕРВАЛ МЕЖДУ РЕВАКЦИНАЦИЯМИ ДОЛЖЕН БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ 5 ЛЕТ

РЕВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЕЗА

- РЕВАКЦИНАЦИЯ ПРОВОДИТСЯ В 7 ЛЕТ
- РЕВАКЦИНАЦИЯ В 14 ЛЕТ - *отменена*
- РЕВАКЦИНАЦИЮ ПРОВОДЯТ ТОЛЬКО ТУБЕРКУЛИНООТРИЦАТЕЛЬНЫМ ЛИЦАМ ПО ПРОБЕ МАНТУ С 2 ТЕ ППД-Л
- РЕВАКЦИНАЦИЮ ПРОВОДЯТ ТОЛЬКО ВАКЦИНОЙ БЦЖ
- ИНТЕРВАЛ МЕЖДУ РЕВАКЦИНАЦИЯМИ ДОЛЖЕН БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ 5 ЛЕТ

Дополнения в соответствии с Приказом МЗ и СР РФ №
673 от 30.10.2007 г.

- Вакцинация новорожденных проводится вакциной БЦЖ-М.
- Вакцина БЦЖ используется только для вакцинации новорожденных в субъектах Российской Федерации с показателями заболеваемости, превышающими 80 на 100 тыс. населения и при наличии в окружении новорожденного больных туберкулезом

Реакция организма на иммунизацию против туберкулёза



АБСОЛЮТНЫЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЕЗА

1. Первичный иммунодефицит
2. Генерализованная БЦЖ-инфекция у других детей в семье

ОТНОСИТЕЛЬНЫЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ВАКЦИНАЦИИ

- НЕДОНОШЕННОСТЬ – МАССА ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ МЕНЕЕ 2000г (для вакцины БЦЖ-М) и 2500г (для вакцины БЦЖ)
- ВНУТРИУТРОБНАЯ ИНФЕКЦИЯ
- ГНОЙНО-СЕПТИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ
- ГЕМОЛИТИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ НОВОРОЖДЕННЫХ (СРЕДНЕТЯЖЕЛАЯ И ТЯЖЕЛАЯ ФОРМЫ)
- ТЯЖЕЛЫЕ ПОРАЖЕНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ
- ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫЕ КОЖНЫЕ ПОРАЖЕНИЯ
- ОСТРЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ
- ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ НОВООБРАЗОВАНИЯ
- *ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ У МАТЕРИ*

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

**К РЕВАКЦИНАЦИИ
ПРОТИВ
ТУБЕРКУЛЕЗА**

Абсолютные противопоказания к ревакцинации

1. Иммунодефицитные состояния
2. Осложнения на вакцинацию БЦЖ (М)
3. Инфицирование МБТ
4. Туберкулез в анамнезе

ОТНОСИТЕЛЬНЫЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ РЕВАКЦИНАЦИИ

- ОСТРЫЕ ИНФЕКЦИОННЫЕ И НЕИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ
- ОБОСТРЕНИЯ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ
- АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ БОЛЕЗНИ В СТАДИИ ОБОСТРЕНИЯ
- ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ НОВООБРАЗОВАНИЯ
- ЛУЧЕВАЯ ТЕРАПИЯ И ЛЕЧЕНИЕ ИММУНОДЕПРЕССАНТАМИ



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ !