

Что такое реакция Манту?



Проба Манту - это основной метод профилактического обследования детей на туберкулез, иммунологический тест, который показывает, есть ли в организме туберкулезная инфекция.

Реакция Манту – это реакция организма на введение туберкулина. В месте введения препарата в кожу возникает специфическое воспаление, вызванное инфильтрацией лимфоцитами – специфическими клетками крови, ответственными за клеточный

иммунитет. Фрагменты микобактерий как бы притягивают к себе лимфоциты из пролегающих поблизости кровеносных сосудов кожи. Но в игру вступают не все лимфоциты, а только те, которые уже полностью или частично «знакомы» с палочкой Коха. Если организм уже имел шанс «познакомиться» с настоящей микобактерией туберкулеза, то таких лимфоцитов будет больше, воспаление интенсивнее, а реакция Манту будет «положительной» (есть инфицирование палочкой Коха). Естественно, положительная реакция означает, что воспаление превышает таковое, вызываемое самим уколом и некий диагностический порог. Измеряя линейкой диаметр папулы (воспалительной «бляшки» или «пуговки») можно оценить напряженность иммунитета к туберкулезной палочке.

- Строго говоря, реакция организма на туберкулин является одной из разновидностей аллергии (ибо туберкулин сам по себе не является полноценным антигеном, но скорее аллергеном).

Основные цели массовой ТД (тубдиагностики):

- Раннее выявление ТБ у детей и подростков.
- Выявление лиц впервые инфицированных.
- Выявление лиц с гиперергическими и нарастающими реакциями на туберкулин.
- Отбор детей для вакцинации вакциной БЦЖ-М и ревакцинации вакциной БЦЖ.
- Определение эпидемиологических показателей по ТБ(инфицированность МБТ, риск инфицирования).
- **Основные цели индивидуальной ТД:**
- Дифференциальная диагностика поствакцинальной и инфекционной аллергии.
- Диф. Диагностика ТБ и других заболеваний.
- Определение активности туберкулезного процесса.
- Оценка эффективности лечения.
- Пробу Манту проводят всем вакцинированным детям с 12-ти месячного возраста ежегодно независимо от предыдущего результата.
- Детям не привитым БЦЖ пр. Манту ставят 2 раза в год, начиная с 6-ти месячного возраста.
- Рекомендовано проведение пр. Манту осуществлять в одно и тоже время года (лучше осенью), чередуя правое и левое предплечье.

Уход за «пуговкой»

После введения туберкулина образуется специфическое взбухание верхнего слоя кожи более известное как «пуговка».

Неправильное обращение с местом постановки пробы может повлиять на результат реакции, а это не нужно ни пациенту, ни врачу. До момента оценки результатов не надо мазать пуговку зеленкой, перекисью. Очень важно не допускать контакта места пробы с водой и другими жидкостями. Не нужно заклеивать ранку лейкопластырем – под ним кожа может потеть. Не допускайте того, чтобы ребенок расчесывал место введения туберкулина. После оценки результатов пробы Манту, если образовался гнойничок или язвочка, ее можно обрабатывать как любую другую ранку, с применением всех традиционных средств.

Что может повлиять на результаты реакции Манту?

Реакция организма на туберкулин является одной из разновидностей **аллергии**. Именно поэтому имеющиеся **аллергические заболевания могут влиять на результат** - это и пищевая или медикаментозная аллергия, и аллергический дерматит. На **результат реакции Манту могут влиять недавно перенесенные инфекции, хроническая патология, иммунитет к нетуберкулезным микобактериям, возраст**. Не последнюю роль играют и другие сопутствующие факторы: **индивидуальные характеристики чувствительности кожи, сбалансированность питания ребенка**. Даже глисты способствуют положительной реакции Манту.

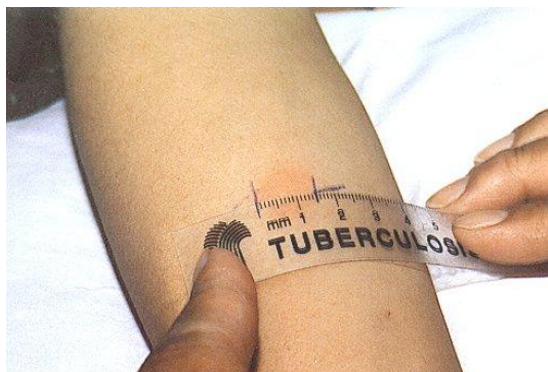
С учетом вышеперечисленных факторов, в изолированном виде, **сама по себе положительная реакция Манту не является 100% доказательством инфицирования туберкулезом**.

Противопоказания к проведению пробы Манту:

- кожные заболевания
- острые и хронические инфекционные и соматические заболевания в стадии обострения (проба Манту ставится через 1 месяц после исчезновения всех клинических симптомов или сразу после снятия карантина)
- эпилепсия.
- Не допускается проведение пробы Манту в тех коллективах, где имеется карантин по детским инфекциям - она ставится через 1 месяц после исчезновения всех клинических симптомов или сразу после снятия карантина.

Ввиду того, что вырабатываемый в результате прививок иммунитет может повлиять на результат реакции Манту, ее постановка не должны проводиться в один день с какими бы то ни было прививками. В противном случае увеличивается риск ложноположительных реакций. В случаях, если по тем или иным причинам пробу Манту производят не до, а после проведения различных профилактических прививок, туберкулинодиагностика должна осуществляться не ранее чем через 1 месяц после прививки.

Оценка результатов реакции Манту



После введения туберкулина, на 2-3 день образуется специфическое уплотнение кожи. На вид это возвышающийся над кожей, немного покрасневший округлый участок кожи, от обычного покраснения на ощупь отличающийся незначительным уплотнением. Чем больше в организме знающих о туберкулезной палочке иммунных клеток, тем больше будет размер уплотнения (папулы). Результат пробы Манту оценивают через 72 часа. Начинают с внешнего осмотра места введения туберкулина. При этом можно установить отсутствие реакции, гиперемии или инфильтрат.

Необходимо уметь отличать инфильтрат от гиперемии. Для этого пальпаторно определяют толщину складки кожи над здоровым участком, затем - на месте введения туберкулина. При инфильтрате кожная складка утолщена по сравнению со здоровым участком, при гиперемии одинаковая. Затем прозрачной бесцветной миллиметровой линейкой измеряют и регистрируют поперечный (по отношению к оси руки) размер инфильтрата.

Измеряется только размер уплотнения. Покраснение вокруг уплотнения не является признаком иммунитета к туберкулезу или инфицированности, однако оно регистрируется, когда нет папулы.

Нормы при реакции Манту

Реакция Манту считается:

отрицательной - при полном отсутствии уплотнения инфильтрата (гиперемии) или при наличии только уколочной реакции (0-1 мм);

сомнительной - при “пуговке” размером 2-4 мм и при покраснении любого размера без уплотнения (при инфильтрате (папула) размером 2-4 мм при только гиперемии любого размера без инфильтрата);

положительной - при наличии выраженного уплотнения, инфильтрата (папула) диаметром 5 мм и более.

Слабо положительными считаются реакции с размером “пуговки” 5-9 мм в диаметре; средней интенсивности - 10-14 мм; **выраженными** - 15-16 мм;

очень сильно выраженной у детей и подростков считается реакция с диаметром уплотнения 17 мм и более.

Гиперергическими у детей и подростков считаются реакции с диаметром инфильтрата 17 мм и более, у взрослых - 21 мм и более, а также везикулонекротические реакции, независимо от размера инфильтрата, лимфангоит, дочерние отсеы, регионарный лимфаденит.

Когда необходимо обратиться к фтизиатру?

Сама по себе положительная реакция Манту не является 100-процентным доказательством наличия туберкулеза. Однако есть моменты, которые свидетельствуют об опасности:

чувствительность к туберкулину из года в год увеличивается по нарастающей;

резкий “скачок”, при котором уплотнение увеличивается на 6 мм и более (например, в прошлом году “пуговка” была размером 10 мм, а в этом - 16);

недавнее пребывание в регионе с повышенной циркуляцией туберкулеза;

даже временный контакт с больным открытой формой туберкулеза;

наличие в семье родственников, болевших или инфицированных туберкулезом.

В таких случаях ребенка направляют на консультацию к детскому фтизиатру.

Если ребенка ставят на учет и назначают профилактическое лечение после пробы Манту

Дети и подростки с впервые выявленным инфицированием туберкулезом обладают повышенным риском развития клинически выраженного туберкулеза - считается, что у 7-10% таких детей может развиваться первичный туберкулез со всей присущей симптоматикой. Поэтому такие дети подлежат наблюдению в противотуберкулезном диспансере в течение года. В течение трех месяцев проводится химиопрофилактика изониазидом. По окончании этого периода ребенок передается под наблюдение участкового педиатра как «инфицированный более одного года».

Если у такого ребенка спустя год не выявляется признаков усиления чувствительности к туберкулину и гиперергической реакции, то он наблюдается педиатром на «общих основаниях». У таких детей тщательно отслеживается результат ежегодной пробы Манту. Усиление у таких детей реакции на 6 мм и более говорит об активации инфекции.

Инфицированные более одного года с гиперергической реакцией на туберкулин и увеличением реакции на 6 мм и более наблюдаются в тубдиспансере. Проводится химиопрофилактика в течение 3 месяцев.

Если результат пробы у ребенка положителен, но предыдущая проба проводилась не один, а два и более года назад, ребенок считается «инфицированным с неустановленным сроком давности». Рекомендуются проведение повторной пробы через 6 месяцев. По результатам второй пробы решается вопрос о необходимости наблюдения в тубдиспансере и химиопрофилактике.

При первом визите к фтизиатру вам назначат следующие обследования – флюорография грудной клетки, микробиологический посев мокроты, обследование членов семей.

Режим и методику химиотерапии определяют индивидуально с учетом факторов риска.

Главная профилактика туберкулеза - это полноценное питание + витамины + позитивное настроение.