

Реакция Манту.

Реакция Манту – это основной метод профилактического обследования детей на туберкулёз, своего рода иммунологический тест на наличие микобактерии туберкулёза в организме.

О необходимости реакции Манту, ВОЗ отвечает утвердительно. Реакция Манту актуальна особенно для стран с высокой заболеваемостью туберкулёзом.

Отбор детей для ревакцинации против туберкулёза проводится по результатам пробы Манту в 7 лет. Противопоказаниями к проведению реакции Манту являются:

- кожные заболевания;
- острые и хронические инфекционные заболевания в стадии обострения;
- карантин по детским инфекциям в коллективе.

Реакция Манту проводится через 1 месяц после исчезновения всех клинических симптомов или сразу после окончания карантина. Иммунитет после профилактических прививок может влиять на чувствительность к туберкулину. Поэтому реакцию Манту необходимо планировать до проведения прививок. В этом случае прививки проводятся сразу после оценки результатов пробы. Реакция организма на туберкулин является одной из разновидностей аллергии. Поэтому имеющиеся аллергические заболевания могут влиять на результаты реакции Манту, – это пищевая или медикаментозная аллергия, и аллергический дерматит. Помимо имеющихся аллергических заболеваний на результат реакции могут влиять недавно перенесённые инфекционные заболевания, хронические заболевания в стадии обострения, возраст, в связи с возрастными особенностями иммунной системы: делать реакцию Манту детям младше 12 месяцев не имеет смысла, потому, что результат будет недостоверным или неточным. Не последнюю роль играют и другие сопутствующие факторы: чувствительность кожи, сбалансированность питания ребёнка. Даже глистная инвазия способствует положительной реакции Манту.

Необходимо помнить, чего нельзя делать, во избежание влияния на результат реакции Манту:

- смазывать место инъекции зелёной, йодом, перекисью, спиртом;
- допускать контакт с водой и другими жидкостями;
- заклеивать лейкопластырем, т.к. под ним кожа может потеть;
- расчёсывать место инъекции.

Туберкулин не содержит туберкулёзную палочку, как может показаться из названия, а содержит только продукты её жизнедеятельности, поэтому заразиться туберкулёзом посредством реакции Манту невозможно.

Реакцию Манту делают в прививочных кабинетах поликлиники или детских учреждений (школы, детские сады) с обязательным предварительным осмотром врача. Реакция Манту проводится 1 раз в год, начиная с 12-ти месячного возраста, независимо от результатов предыдущей пробы. Делают её специальным туберкулиновым шприцем внутрикожно, и медицинский работник оценивает реакцию организма на пробу через 72 часа. После введения туберкулина на 2-3 день, образуется специфическое уплотнение кожи, по типу «лимонной корочки», на вид, это возвышающийся над кожей, гиперемированный округлый участок кожи. И чем больше в организме «знающих» о туберкулёзной палочке иммунных клеток, тем больше будет размер уплотнения. Размер «пуговки» измеряют при достаточном освещении

прозрачной линейкой через 72 часа после введения туберкулина. Измеряется только размер уплотнения, гиперемия вокруг него не является признаком инфицированности туберкулёзной палочкой.

Реакция считается:

- отрицательной – при полном отсутствии уплотнения или при наличии только уколочной реакции (0-1 мм);
- сомнительной – при «пуговке» размером 2-4 мм и при покраснении любого размера без уплотнения;
- положительной – при наличии выраженного уплотнения 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);
- очень сильно выраженной у детей и подростков считается реакция с диаметром уплотнения 17 мм и более.

Сама по себе положительная реакция Манту не является 100-процентным доказательством наличия туберкулёза, но в случае:

- нарастания чувствительности к туберкулину из года в год;
 - увеличение уплотнения на 6 мм и более (например, в прошлом году было - 10 мм, а в этом – 16 мм);
 - недавнее пребывание в регионе с повышенной заболеваемостью туберкулёзом;
 - даже кратковременный контакт с больным открытой формой туберкулёза;
 - наличие в семье родственников, болевших или инфицированных туберкулёзом,
- ребёнка направляют на консультацию к детскому фтизиатру, который назначает дополнительное обследование для уточнения диагноза.

Материал подготовлен: Аблязимова Г.Р.