

Приложение 2

СХЕМА НАБЛЮДЕНИЯ ДЕТЕЙ В ОРГАНИЗАЦИЯХ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Группы больных	Характеристика	Мероприятия	Контрольные сроки обследования	Критерии эффективности наблюдения	Длительность наблюдения
I группа – больные активным легочным и внелегочным туберкулезом с сохраненной чувствительностью МБТ к ПТП					
I группа	Больные активным легочным и внелегочным ТБ с сохраненной чувствительностью МБТ к ПТП	<p>Тестирование на Xpert MTB/Rif или Hain- test - до начала лечения</p> <p>Микроскопия мокроты и, при необходимости, других патологических материалов</p> <p>Посев мокроты и ТЛЧ к ППР до начала лечения</p> <p>Рентгенография</p> <p>Проведение НКЛ (непосредственно контролируемого лечения)</p> <p>Обучение и консультирование пациента (родителей, родственников)</p> <p>Выявление и коррекция побочных эффектов ПТП</p>	<p>Если у пациента был КУБ положительный мазок в начале лечения, то через 2 недели микроскопию следует повторить для решения вопроса о прекращении изоляции</p> <p>Микроскопия мокроты – в конце интенсивной фазы (ИФ), на 5-ом месяце и в конце лечения**</p> <p>Рентгенография – в конце ИФ, в конце лечения**</p>	<p>Прекращение бактериовыделения</p> <p>Положительная клиничко-рентгенологическая динамика</p> <p>Отрицательные результаты анализов мокроты методом микроскопии, на 5-м месяце и в конце лечения</p>	<p>При исходах «излечен» и «лечение завершено» – до окончания курса лечения</p> <p>При исходе «потерян для последующего наблюдения» – по возможности возврат больного на лечение, наблюдение до окончания повторного курса лечения при сохраненной лекарственной чувствительности возбудителя ТБ</p> <p>При выявлении резистентности к ПТП – перевод во II А группу</p>

		<p>При наличии показаний – хирургическое лечение</p> <p>При сохранении бактериовыделения к концу ИФ – ММД* и посев для определения ЛЧ МБТ, при необходимости больного представить на врачебный консилиум по ЛУ-ТБ</p>			
II группа – больные легочным и внелегочным ЛУ-ТБ					
II А группа	Больные активным легочным и внелегочным ЛУ-ТБ	<p>Тестирование на Хpert МТВ/Rif или Hain- test - до начала лечения</p> <p>Микроскопия мокроты и, при необходимости, других патологических материалов</p> <p>Посев мокроты и ТЛЧ к любому фторхинолону и инъекционному препарату второго ряда, при наличии ресурсов – к протионамиду до начала лечения</p> <p>Рентгенография</p> <p>Проведение НКЛ</p> <p>В случае риска неудачного</p>	<p>Микроскопия мокроты – ежемесячно</p> <p>Посев мокроты – ежемесячно</p> <p>ТЛЧ к ПВР – в случае продолжения бактериовыделения в течение 4-х месяцев и более</p> <p>Рентгенография – ежеквартально</p>	<p>Положительная клиничко-рентгенологическая динамика</p> <p>Отрицательные результаты микроскопии и не менее трех отрицательных результатов посевов мокроты, произведенных с промежутками 30 дней после окончания интенсивной фазы лечения</p>	<p>При исходах :</p> <p>а) «излечен» и «лечение завершено» - перевод во II Б группу</p> <p>б) при исходе «потерян для последующего наблюдения» – по возможности возврат больного на лечение</p> <p>в) при исходе «неэффективное лечение» – в зависимости от дальнейшей тактики ведения больного, рекомендованной консилиумом по ЛУ-ТБ</p>

		<p>исхода лечения режим лечения с включением новых противотуберкулезных препаратов (бедаквилин, деламамид) по решению врачебного консилиума по ЛУ-ТБ</p> <p>Обучение и консультирование пациента (родителей, родственников)</p> <p>Выявление и коррекция побочных эффектов ПТП</p> <p>При наличии показаний – хирургическое лечение</p>			
<p>П Б группа</p>	<p>Больные неактивным легочным и внелегочным ЛУ-ТБ</p>	<p>Микроскопия и посев мокроты</p> <p>Рентгенография</p> <p>При появлении признаков активности процесса (отрицательная клинко-рентгенологическая динамика, положительные результаты мокроты методом микроскопии</p>	<p>Микроскопия и посев мокроты – по показаниям</p> <p>Рентгенография – 2 раза в год</p>	<p>Отсутствие признаков активности туберкулезного процесса на рентгенограмме</p> <p>Отрицательные результаты анализов мокроты методом микроскопии и посева</p>	<p>а) при новых случаях – 2 года после окончания курса лечения</p> <p>б) при ранее леченых случаях – 3 года после окончания курса лечения</p> <p>в) при исходе «неэффективное лечение» – в зависимости от дальнейшей тактики</p>

		и/или посева) – ТЛЧ к ПВР, больного представить на врачебный консилиум по ЛУ-ТБ для решения вопроса о дальнейшем лечении, определении исхода лечения и перевода во II В группу наблюдения			ведения больного, рекомендованной врачебным консилиумом по ЛУ-ТБ
II В группа	Больные легочным и внелегочным ЛУ-ТБ при отсутствии эффекта от лечения	Режим лечения с включением новых препаратов (бедаквилин, деламанид) Оказание паллиативной помощи	По показаниям	--	Пожизненно
III группа – группа высокого риска по туберкулезу					
III А группа	Дети с положительной пробой Манту	Рентгенография органов грудной клетки Проведение 6-ти месячного курса химиопрофилактики изониазидом по показаниям	Скрининг симптомов ТБ при каждом визите Рентгенография органов грудной клетки после завершения курса химиопрофилактики	Отсутствие случаев активного туберкулеза	При отсутствии ТБ у детей после 6-ти месячного курса химиопрофилактики, они не подлежат дальнейшему наблюдению
III Б группа	Здоровые дети из контакта с больным	Постановка пробы Манту	Скрининг симптомов ТБ при каждом визите	Отсутствие случаев активного туберкулеза	Дети из контакта с больным лекарственно-

	<p>активным туберкулезом</p>	<p>При отрицательной пробе Манту повторить тест через 8 недель, при положительном его результате назначить химиопрофилактику</p> <p>При повторной отрицательной пробе Манту повторить тест при снятии с наблюдения</p> <p>Рентгенография</p> <p>Проведение 6-ти месячного курса химиопрофилактики по показаниям</p> <p>Детям из контакта с МЛУ-ТБ химиопрофилактика изониазидом не показана</p>	<p>Рентгенография органов грудной клетки – 2 раза в год</p>		<p>чувствительным ТБ наблюдаются в течение всего курса лечения источника инфекции</p> <p>Дети, имеющие контакт с больным МЛУ-ТБ находятся под наблюдением в течение не менее 2-х лет после абацеллирования больного</p>
--	------------------------------	---	---	--	---

ШВ группа	Дети с поствакцинальными осложнениями БЦЖ	<p>При поверхностной язве – местное лечение</p> <p>При холодном абсцессе – местное лечение, по показаниям – хирургическое лечение</p> <p>Детям с поствакцинальным лимфаденитом – рентгенография органов грудной клетки и УЗИ лимфоузлов</p> <p>Проведение 3-6-ти месячного курса химиотерапии по показаниям, после определения состояния иммунного статуса по доступности.</p> <p>Местное лечение Хирургическое лечение - по показаниям</p>	Кратность обследования определяется врачом индивидуально	Излечение	Срок наблюдения определяется врачом индивидуально
-----------	---	---	--	-----------	---

*ММД – молекулярно-генетические методы диагностики (Xpert MTB/Rif, Hain-test)

** Проведение контрольных исследований возможно при наличии показаний по решению лечащего врача в сроки, не предусмотренные для обследования контингентов (например, проведение микроскопии мазка мокроты через две недели стационарного лечения для решения вопроса о выписке, в конце продолженной интенсивной фазы, проведение рентгенографии органов грудной клетки при развитии осложнений).