

# Иммунодиагностика туберкулеза

	Характеристика	Показания
<b>Проба Манту с 2 ТЕ</b>	Аллерген туберкулезный, очищенный в стандартном разведении (очищенный туберкулин в стандартном разведении), биологическая активность которого измеряется в туберкулиновых единицах	<ul style="list-style-type: none"> <li>Отбор лиц для ревакцинации БЦЖ и перед первичной вакцинацией детей в возрасте 2 месяца и более</li> <li>Диагностика туберкулеза, в т.ч. для раннего выявления начальных и локальных форм туберкулеза у детей и подростков</li> <li>Определение инфицирования микобактериями туберкулеза</li> </ul>
<b>Диаскинтест</b>	Аллерген туберкулезный рекомбинантный (АТР) в стандартном разведении (белок CFP-10-ESAT-6 0.2 мкг)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Диагностика туберкулеза у лиц из групп высокого риска по туберкулезу в сочетании с другими методами</li> <li>Выявление лиц с высоким риском развития активного туберкулеза (латентная туберкулезная инфекция)</li> <li>Дифференциальная диагностика поствакцинальной (БЦЖ) и инфекционной аллергии (ГЗТ)</li> <li>Оценка эффективности противотуберкулезного лечения в сочетании с другими методами</li> </ul> <p><b>Не может использоваться для отбора лиц на вакцинацию и ревакцинацию БЦЖ/БЦЖ-М, т.к. не вызывает развитие реакции ГЗТ и АГ вакцинального штамма БЦЖ!</b></p>

## Оценка результатов туберкулиновых проб (проводится через 72 часа)

	Проба Манту	Диаскинтест
<b>Отрицательная</b>	Нет инфильтрата (папулы) и гиперемии или только уколочная реакция (0-1 мм)	Нет инфильтрата (папулы) и гиперемии или только уколочная реакция (0-2 мм)
<b>Сомнительная</b>	Инфильтрат 2-4 мм или только гиперемия любого размера без инфильтрата	Гиперемия без инфильтрата
<b>Положительная</b>		
<b>Слабоположительная</b>	Инфильтрат 5-9 мм	Инфильтрат 2-4 мм
<b>Средняя (умеренная)</b>	Инфильтрат 10-14 мм	Инфильтрат 5-9 мм
<b>Выраженная</b>	Инфильтрат: <ul style="list-style-type: none"> <li>15-16 мм у детей и подростков</li> <li>15-20 мм у взрослых</li> </ul>	Инфильтрат 10-14 мм
<b>Гиперергическая</b>	Инфильтрат 17 мм и более	Инфильтрат 15 мм и более, везикуло-некротические изменения и (или) лимфангоит, лимфаденит, независимо от размера инфильтрата

## Характер аллергии к туберкулину

	Проба Манту	Диаскинтест
<b>Поствакцинальная аллергия к туберкулину</b>	Постепенное угасание ежегодных туберкулиновых реакций	Только (-)
<b>Инфекционная аллергия к туберкулину</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Впервые (+) реакция</li> <li>Нарастание за год на 6 мм и более</li> <li>Постепенное нарастание до 12 мм и более</li> <li>Монотонные туберкулиновые пробы (одинаковый результат нескольких проб подряд)</li> <li>Гиперергическая проба</li> </ul>	Может быть (+) реакция

### Важно помнить!

- Если в роддоме не была введена первая доза вакцины БЦЖ:
  - До 2-х месячного возраста ребенка вакцинируют без предварительной пробы Манту
  - С 2-х месяцев - только после пробы Манту в течение 14 дней со дня постановки.
- После туберкулиновых проб (реакция Манту, Диаскинтест) вакцинация проводится сразу после их оценки, при нормальном результате.
- Если ребенок не привит БЦЖ/БЦЖ-М, он может получать другие плановые прививки, при этом контроль туберкулиновых проб проводится раз в 6 месяцев.

### Направить к фтизиатру в течение 6 дней с момента постановки пробы Манту:

- Впервые выявленная (+) реакция на туберкулин (папула 5 мм и более), не связанная с предыдущей иммунизацией против туберкулеза;
- Длительно сохраняющаяся (4 года) реакция на туберкулин (с инфильтратом 12 мм и более);
- Нарастание чувствительности к туберкулину у туберкулин (+) детей: увеличение инфильтрата на 6 мм и более;
- Увеличение реакции на туберкулин менее чем на 6 мм, но с образованием инфильтрата размером 12 мм и более;
- Гиперергическая реакция на туберкулин: инфильтрат 17 мм и более, везикуло-некротические реакции и/или лимфангит;
- Сомнительная и положительная реакция на АТР (Диаскинтест).

Источники:

- Туберкулез у детей. Клинические рекомендации 2024 г.
- Выявление и диагностика туберкулеза у детей, поступающих и обучающихся в образовательных организациях. Клинические рекомендации 2017 г.
- Информационное письмо «О догоняющей иммунизации». ФГБУ ДНЦИБ ФМБА России от 07.08.2024 г.
- Скрининговое обследование детей и подростков с целью выявления туберкулезной инфекции. Клинические рекомендации 2018 г.
- Инструкция к медицинскому применению ЛП «Аллерген туберкулезный, очищенный в стандартном разведении» от 28.11.2024.
- Инструкция к медицинскому применению ЛП «Диаскинтест» от 28.11.2024.