

РУКИ МОЮТ ВСЕГДА:

- перед приготовлением и приемом пищи;
- до и после туалета;
- после прогулок;
- после контакта с животными;
- после контакта с деньгами;
- после уборки;
- после работы по дому и в саду;
- после работы за компьютером;
- после поездки в общественном транспорте;
- после чихания и кашля.

(чаще всего грязь скапливается на запястьях, между пальцев и под ногтями)



МОЙТЕ РУКИ ПРАВИЛЬНО!

1. Снимите кольца, браслеты, закатать рукава (украшения затрудняют эффективное очищение кожи).
2. Смочите руки в теплой воде.
3. Нанесите жидкое мыло (лучше использовать жидкое мыло в дозаторе или индивидуальное одноразовое мыло).
4. Хорошенько намыльте руки в течение не менее 30 секунд (важно соблюдать технику мытья рук, поскольку кончики пальцев и их внутренние поверхности часто остаются загрязненными).
5. Ополосните руки теплой проточной водой и повторите процедуру мытья (при повторении процедуры смываются микробы из раскрывшихся под воздействием теплой воды пор кожи).
6. Хорошо просушите руки одноразовым полотенцем.

О педикулезе



Вши – насекомые, размером от 1 до 5 мм, паразитирующие на волосяном покрове человека, питающиеся его кровью.

Различают три вида вшей: головные, лобковые, платянные.

Головная вошь, *Pediculus humanus capitis*, отличается от вшей, которые вызывают инфекции тела и лобковых волос.

Заржение вшами называется **педикулезом**.

Распространяются вши путем непосредственного контакта или использования гребней, расчесок, головного убора человека, зараженного вшами. Прягать и летать вши не могут.

Помните:

Наличие хотя бы двух вшей на волосах – начало инфекции.



Кто рискует заразиться педикулезом?

Основная группа риска по заражению педикулезом – дети, особенно в возрасте 5-12 лет. Связано это с тем, что дети в этом возрасте большую часть времени проводят в организованных коллективах.

Взрослое население от педикулеза не застраховано. Заражение может произойти где угодно: в транспорте, в магазине во время примерки головных уборов, при общении с ребенком, голова

которого оказалась заражена вшами. Платяной и лобковой педикулез часто встречается у лиц, пренебрегающих личной гигиеной, а также среди людей, имеющих беспорядочные сексуальные контакты. Также передача лобковых вшей возможна при совместном использовании предметов личной гигиены (мочалки, полотенца, нательное и постельное белье).

Симптомы головного педикулеза?

- Щекотание в волосах
- Зуд, вызванный укусами и аллергической реакцией на укусы
- Язвы от царапин, присоединение бактериальной инфекции
- Проблемы со сном (головные вши наиболее активны в темноте)



Как предотвратить появление вшей?

- регулярное мытье головы и тела
- обязательная смена нательного и постельного белья
- стрижка и ежедневное расчесывание волос
- содержание в чистоте верхней одежды, постельных принадлежностей, предметов обстановки
- проглаживание одежды горячим утюгом, особенно швов, где вши обычно откладывают яйца
- регулярная уборка
- не следует одалживать свою расческу

Педикулез

памятка

Педикулез – это паразитарное заболевание кожи и волос.

Вошь ранит кожу человека при укусе и сосет кровь, выделяя слону, раздражающую кожу, вызывая ее покраснение и зуд. Зуд приводит к сильнейшим расчесам, которые влекут за собой ряд кожных заболеваний, таких как экзема, дерматиты, гнойничковые заболевания и др.

Платяные и головные вши являются переносчиками опасных инфекционных заболеваний, таких как сыпной тиф, волынская лихорадка и возвратный тиф. Наиболее опасными являются платяные вши.

Как происходит заражение?

При контакте с завшивленным человеком

В местах массового скопления людей

При совместном пользовании расческой, головным убором, постелью

Факты о вшах:

- На человеке паразитируют три вида вшей – головная, лобковая и платяная.
- Головные вши отдают предпочтение самым теплым местам на голове человека (за ушами или в нижней части затылка).
- Головные вши не могут перемещаться на другие части тела.
- Живут вши около 40 дней, но размножаются очень быстро. Самка головной вши способна откладывать до 10 яиц в сутки. За свою жизнь самка откладывает до 300 яиц.
- Чистота волос не влияет на возможность заразиться вшами.
- Нападают вши одинаково на богатых и на бедных, на взрослых и на детей.
- В детских коллективах вши распространяются мгновенно.
- Вши не могут прыгать или летать, передаются только при контакте.
- Членистоногие могут длительное время находиться под водой не погибая.



Как предотвратить появление вшей?

- регулярное мытье головы и тела
- обязательная смена нательного и постельного белья
- стрижка и ежедневное расчесывание волос
- содержание в чистоте верхней одежды, постельных принадлежностей, предметов обстановки
- проглаживание одежды горячим утюгом, особенно швов, где вши обычно откладывают яйца
- регулярная уборка
- не следует одалживать свою расческу

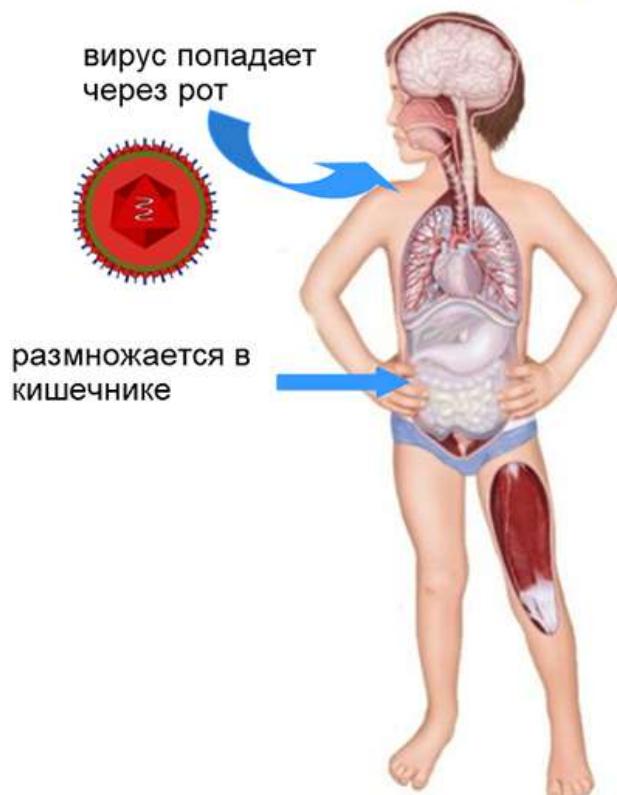
Родители должны внимательно следить за санитарной опрятностью детей, особенно посещающих детские учреждения (сады, школы, лагеря отдыха).

Полиомиелит

памятка

Полиомиелит (детский спинномозговой паралич) - инфекционное заболевание, вызываемое вирусами полиомиелита 1, 2 и 3 типов, вызывающее параличи мышц, которые могут стать причиной инвалидности и летального исхода.

ГРУППА РИСКА - ДЕТИ ДО 5 ЛЕТ



Симптомы:

- повышение температуры тела
- усталость
- тошнота
- головная боль
- напряжение мышц шеи
- боли в конечностях

В течение нескольких часов возможно развитие полного паралича

Профилактика

1. Вакцинация

- всем детям первого года жизни необходимо сделать три прививки от полиомиелита (в 3; 4.5 и 6 месяцев)
- ревакцинация проводится в 18, 20 месяцев и в 14 лет

2. Соблюдение правил личной гигиены

- мытье рук
- мытье овощей и фруктов перед употреблением
- использование бутилированной питьевой воды

Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения «Центр гигиенического образования населения» Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека

Защищаем детей от туберкулеза



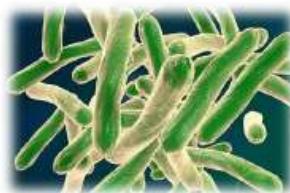
Человечеству не удалось избавиться от туберкулеза, но защитить своего ребенка может каждый из нас. Для этого достаточно знать необходимый минимум информации, благодаря которой не останется сомнений о важности вакцинации, обследования и своевременно начатого лечения.

Давайте разберемся!

Что такое туберкулез?

Это инфекционное заболевание, вызываемое микобактерией туберкулеза.

Как распространяется инфекция?



Микобактерии, выделяемые больным активной формой туберкулеза при кашле, чихании, во время разговора, способны оставаться на мебели, одежде и других предметах общего пользования. В пыли микобактерии

сохраняются до 3 месяцев и могут послужить причиной заражения.

Помимо воздушно-капельного, контактно-бытового путей передачи инфекции известны случаи заражения туберкулезом при употреблении молока больных туберкулезом животных.

Часто родители задают вопрос: «Какие симптомы позволяют предположить наличие этого заболевания у моего ребенка?»

Отсутствие аппетита и потеря веса – первые признаки туберкулеза у детей.

Симптомы:

- кашель: сначала сухой, затем присоединяется мокрота, которая становится гнойной, иногда с прожилками крови
- кровохарканье (не всегда)
- при разрушении стенки сосуда может возникнуть легочное кровотечение
- боль в груди, усиливающаяся при дыхании
- одышка
- лихорадка
- слабость
- ночная потливость
- значительное похудение
- потеря аппетита.



У многих инфицированных заболевание протекает в скрытой форме. Для того, чтобы не пропустить инфицирование существуют ежегодные обследования.

Для детей – это проба Манту (Диаскинвест, Т-спот, для взрослых – флюорография).

ЧТО ТАКОЕ ТУБЕРКУЛЕЗ?

ТУБЕРКУЛЕЗ – это заразная болезнь, опасная для здоровья и жизни.

Раньше туберкулез называли чахоткой.

Как можно заразиться туберкулезом?

Во время кашля из легких больного туберкулезом вылетает много невидимых микроскопических палочек. Это бактерии туберкулеза. По-научному – **микобактерия**.



- ✓ Постоять рядом с кашляющим человеком
- ✓ Поиграть в пыльные игрушки в квартире, где живет больной туберкулезом
- ✓ Выпить молоко от больной коровы

Где можно заразиться?



в транспорте



в магазине



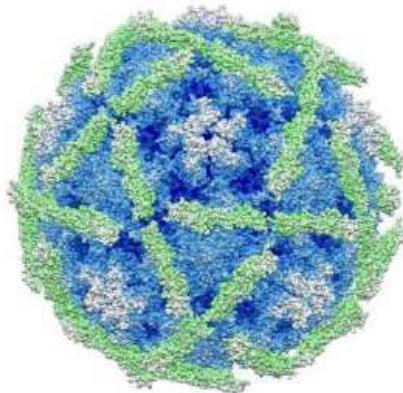
в лифте

Как узнать заражен ли ребенок туберкулезом?

Каждый год детям проводят пробу Манту – безболезненный укол под кожу, который может сразу показать заразился ли ребенок туберкулезом, поселились ли в его организме туберкулезные палочки.

Если вовремя обнаружить бактерию – избавиться от нее можно в считанные дни. Но, если отказываться от посещения врача и пробы Манту – бактерия не пощадит, захватив организм, со временем микобактерии будут размножаться с большой скоростью и выгнать их будет очень сложно. С каждым днем организм будет терять силы. Люди, которые не лечат туберкулез, – умирают.

Энтеровирусные инфекции - это группа инфекций, вызываемых вирусами, характеризующиеся различными проявлениями.



Энтеровирусы способны выживать в стоячих водоемах и влажной почве до 2 месяцев, в речной воде до месяца, в холодильнике до нескольких недель.

Источник инфекции – человек (больной или носитель).

От заражения до первых признаков инфекции в среднем проходит от 1 до 10 дней.

как передается энтеровирусная инфекция?

через грязные руки, игрушки и другие предметы

при употреблении в пищу инфицированных продуктов

при чихании, кашле

при купании в инфицированных водоемах

СИМПТОМЫ

- повышение температуры тела
- боль в горле
- боли в животе
- диарея
- сыпь



как защититься от заражения энтеровирусной инфекцией?

- Не контактируй с нездоровыми людьми.
- Соблюдай правила личной гигиены: тщательно мойте руки после возвращения с прогулки, перед едой, после посещения туалета.
- Пейте только бутилированную воду.
- Перед употреблением продуктов всегда смотри на его срок годности
- Не купайся в фонтанах, стоячих водоемах, а также в тех местах, где установлена табличка «купание запрещено».

Следите за своим самочувствием. Если почувствуете недомогание – обратитесь к врачу!

ИНФЕКЦИЯМ - НЕТ, ВАКЦИНАЦИИ - ДА!

Инфекционные болезни

составляют значительную часть всех болезней детского возраста. Многие из них протекают очень тяжело и вызывают серьезные осложнения вплоть до летального исхода. Самым эффективным методом защиты от инфекционных болезней является вакцинопрофилактика. На территории России все прививки делаются в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок – документом, утвержденным Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 марта 2014 г. № 125н. Национальный календарь профилактических прививок определяет сроки и этапы вакцинации.

Национальный календарь профилактических прививок состоит из двух частей. Первая – обязательная вакцинация от повсеместно распространенных инфекций. Сюда входит вакцинация против 12 инфекций – туберкулеза, гепатита В, пневмококковой инфекции, дифтерии, кори, краснухи, кори, краснухи, эпидемического паротита, полиомиелита, геморрагической инфекции (для групп риска), гриппа. Детей из групп риска прививают также от ротавирусной инфекции.

Вторая часть календаря регламентирует вакцинацию по эпидемическим показаниям против природно-очаговых и зоонозных инфекций. К ним относятся лептоспироз, сибирская язва, туляремия, чума и другие инфекции. Всего 16 инфекций.

Что такое вакцина? Как она работает?

Вакцина – это иммунобиологический препарат, вводимый в организм человека, предназначенный для создания специфической невосприимчивости к инфекционным заболеваниям.

Вакцина содержит убитые или ослабленные частицы бактерий или вирусов, в ответ на введение которых организм вырабатывает иммунитет к этим инфекциям, что снижает вероятность развития заболевания.

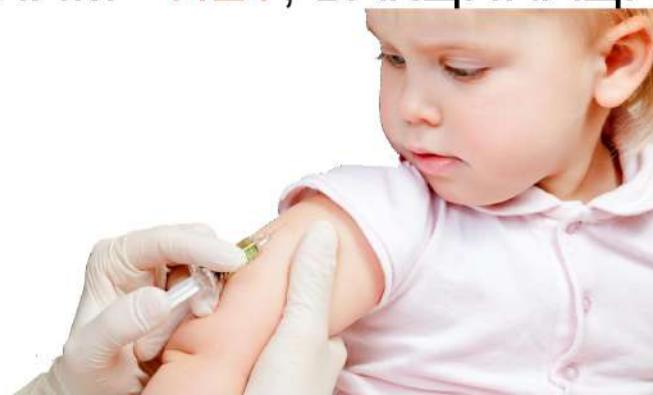
Вакцины безопасны, разрешены к применению.

Перед допуском вакцин к массовому применению проводится целый ряд клинических исследований, подтверждающих безопасность и эффективность препаратов.

Может ли вакцина дать 100%-ную защиту?

Возможность того, что человек все – таки заболеет инфекционной болезнью, против которой он был вакцинирован, существует. Но в этом случае осложнений от инфекции можно будет избежать и протекать она будет в более легкой форме.

В том случае, когда большинство населения получило иммунизацию, начинает действовать колективный иммунитет, обеспечивающий невосприимчивость общества к инфекционным заболеваниям, создающий защиту для тех, кто по той или иной причине не прошел вакцинацию (младенцы, ВИЧ-инфицированные, онкологические больные, проходящие химиотерапию).



Если бы не было прививок

Туберкулез: возможно развитие генерализованных, устойчивых к антибиотикам форм. Риск затяжного течения, развития опасных осложнений (туберкулезный менингит).

Вирусный гепатит В: примерно у 1% заболевших может развититься молионозная форма, заканчивающаяся летально. Высок риск развития осложнения болезни – рака печени.

Пневмококковая инфекция: одна из основных причин детской смертности, 70% пневмонии у детей развивается в связи с инфицированием пневмококком.

Дифтерия: летальность при заболевании среди взрослых – 20%, среди детей – 10%.

Коклюш: высока вероятность развития осложнений со стороны дыхательной и нервной систем.

Столбняк: летальность среди взрослых 17-19% при современных методах лечения, 95% – у новорожденных вследствие паралича дыхательных мышц.

Полиомиелит: параличи, формирующиеся во время заболевания, остаются на всю жизнь и приводят к инвалидности. Летальность – 10%.

Гемофильная инфекция: плохо поддается лечению в связи с устойчивостью к антибиотикам. Является причиной развития тяжелейших форм пневмонии.

Корь: летальный исход наступает в 1 из 500 случаев заболевания – около 20% детской смертности.

Краснуха: у беременных женщин приводит к мертворождению, погибли новорожденного.

Эпидемический паротит: в 1 из 300 случаев заболевания возникает паротитный менингит. Эпидемический паротит – возможная причина развития мужского бесплодия.

Грипп: от осложнений заболевания ежегодно в мире умирают около 2 млн. человек.

Можно ли одновременно вводить несколько вакцин?

Можно. Либо вводится комбинированная вакцина, в состав которой входят компоненты, обеспечивающие защиту против нескольких заболеваний, либо вакцины вводят одновременно, но в разные участки тела, например в плечо обеих рук.

Как подготовиться к вакцинации?

• за 3-5 дней ограничить походы в места массового скопления людей

• избегать контактов с заболевшими

• исключить из рациона питания ребенка апперенные продукты (чупчик, арахис, шоколад)

• внимательно следить за самочувствием ребенка

Как вести себя после вакцинации?

Рекомендовано оставаться в медицинском учреждении в течение 30 минут после вакцинации. Медицинский персонал должен быть рядом для того чтобы вовремя остановить развитие аллергической реакции.

В первые сутки после вакцинации следует ограничить приемные пропущи.

Вовремя сделанная прививка спасает жизнь!

Национальный календарь профилактических прививок

новорожденные в первые 24 часа	вирусный гепатит В – первая вакцинация
новорожденные из 3-7 день жизни	туберкулез – вакцинация
дети 1 месяц	вирусный гепатит В – вторая вакцинация
дети 2 месяца	вирусный гепатит В – третья вакцинация (группы риска) пневмококковая инфекция – первая вакцинация
дети 3 месяца	дифтерия, коклюш, столбняк – первая вакцинация полиомиелит – первая вакцинация
4-5 месяца	гемофильная инфекция (группы риска) – вторая вакцинация дифтерия, коклюш, столбняк – вторая вакцинация туберкулез инфекция (группы риска) – вторая вакцинация
дети 6 месяцев	гемофильная инфекция (группы риска) – третья вакцинация дифтерия, коклюш, столбняк – третья вакцинация вирусный гепатит В – третья вакцинация полиомиелит – третья вакцинация
дети 12 месяцев	вирусный гепатит В – третья вакцинация гемофильная инфекция (группы риска) – третья вакцинация
дети 15 месяцев	гемофильная инфекция (группы риска) – четвертая вакцинация
дети 18 месяцев	пневмококковая инфекция – ревакцинация полиомиелит – первая ревакцинация
дети 20 месяцев	дифтерия, коклюш, столбняк – первая ревакцинация гемофильная инфекция (группы риска) – ревакцинация полиомиелит – вторая ревакцинация
дети 6 лет	корь, краснуха, эпидемический паротит – ревакцинация
дети 6-7 лет	дифтерия, столбняк – вторая ревакцинация туберкулез – ревакцинация
дети 14 лет	дифтерия, столбняк – третья ревакцинация полиомиелит – третья ревакцинация

Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения
Центр гигиенического образования населения
Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
(г. Москва, 18 Смоленский пер. д. 9, стр. 1 cgon@cgon.ru, тел. 8 (499) 241 66 28)



ЗАЩИЩАЕМСЯ ОТ ГРИППА И ДРУГИХ ВИРУСОВ!

Вирусы есть везде.



Они настолько малы, что мы не сможем их увидеть без микроскопа.

Когда заболевший человек кашляет, чихает, разговаривает, вирусы разносятся вокруг с капельками слюны.

Здоровый человек, вдыхая вирусы, заражается.

Как еще можно заразиться гриппом?

Прикоснувшись к любой твердой поверхности
(стол, стул, дверная ручка, телефон, игрушка,
на которых остались вирусы);



Трогая лицо грязными руками.
На грязных руках очень много микробов

Вирусы могут оставаться живыми более 2 часов на любых поверхностях!

Симптомы:



- ✓ Высокая температура
- ✓ Головная боль, усталость
- ✓ Ломота в теле

- ✓ Заложенность носа или насморк, першение в горле
- ✓ Покраснение глаз

Как снять клеща?

- Лучше это сделать у врача в травматологическом пункте или в поликлинике по месту жительства. Захватить клеща пинцетом или обернутыми чистой марлей пальцами как можно ближе к его ротовому аппарату и, держа строго перпендикулярно поверхности укуса, повернуть тело клеща вокруг оси, извлечь его из кожных покровов
- место укуса продезинфицировать любым пригодным для этих целей средством (70% спирт, 5% йод, одеколон)
- после извлечения клеща тщательно вымыть руки с мылом
- снятого клеща доставить на исследование в микробиологическую лабораторию «ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии»

Серопрофилактика проводится непривитым лицам или по эпидемическим показаниям обратившимся в связи с присасыванием клеща на эндемичной по клещевому вирусному энцефалиту территории, только в медицинских организациях.

Взрослым: НИИ скорой и неотложной медицинской помощи им. Н.В. Склифосовского (Москва, Сухаревская пл., д.3)

Детям: Детская клиническая больница № 13 им. Н.Ф. Филатова (Москва, Садовая-Кудринская ул., д.15)

ЛАБОРАТОРИИ, ПРОВОДЯЩИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ КЛЕЩЕЙ

в Москве:

ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в городе Москве» - отделение особо опасных инфекций микробиологической лаборатории - Москва, Графский пер., д. 4/9 (вход со двора, 2 этаж),
тел.: 8 (495) 687-40-47

ФБУЗ«Федеральный центр гигиены и эпидемиологии», лаборатория особо опасных инфекций отдела лабораторного дела – г. Москва, Варшавское шоссе, д.19а,
тел.: 8 (495) 952-40-98

Центр молекулярной диагностики ФБУН «Центральный НИИ эпидемиологии» Роспотребнадзора – г.Москва, ул. Новогиреевская, д.3а,
тел.: 8 (495) 788-00-01

в Московской области:

ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Московской области», лаборатория особо опасных инфекций – МО, г. Мытищи, ул. Семашко, д.2
тел.: 8 (495) 582-96-55

ФБУЗ
«Центр гигиенического образования населения»
Роспотребнадзора
121099, г. Москва, 1-й Смоленский
переулок, дом 9, стр.1
Телефон: 8 (499) 241-86-28
Электронная почта: cgon@cgon.ru



Осторожно! Клеши!

Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения
«Центр гигиенического образования населения» Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека

Корь – высокозаразное инфекционное заболевание. Корью болеют только люди. Заболеть может как ребенок, так и взрослый. Корь остается одной из основных причин смерти среди детей раннего возраста во всем мире.

Возбудитель инфекции – вирус, инфицирующий слизистую оболочку, а затем распространяющийся по организму.

Источник инфекции - больной человек, выделяющий вирус с капельками слюны во время чихания, кашля.

Вирус кори передается через плаценту от матери плоду во время беременности.

Признаки заболевания

Инкубационный период кори колеблется в пределах 7-28 дней. Первые признаки заболевания появляются на 8-12 день после заражения и характеризуются лихорадкой, недомоганием, насморком, кашлем, воспалением слизистой глаз. Одновременно на слизистой оболочке щек появляются белые пятна, окруженные каймой (пятна Филатова - Коплика).

На 13-14 день за ушами и на щеках появляются высыпания, которые распространяются на все лицо и шею. Сначала она появляется на теле, а затем – на руках и ногах. В период высыпания температура тела поднимается до 39°C, нарастают симптомы интоксикации, усиливаются насморк, кашель, светобоязнь, ухудшается сон. В течение 3-4х дней сыпь исчезает в той же последовательности, как и появлялась. Смертельные случаи после развития инфекции связаны с осложнениями кори.

Осложнения кори

- слепота
- энцефалит (инфекция, приводящая к отеку головного мозга), происходит в 1 из 1000 случаев
- менингиты, менингоэнцефалиты и полиневриты (в основном наблюдаются у взрослых)
- инфекции дыхательных путей (пневмония)
- корь может усугубить течение туберкулеза
- тяжелая диарея
- отит

Корь у беременных женщин ведет к потере плода.

1 ребенок из 300 получает осложнение кори в виде энцефалопатии.

Группы риска

- невакцинированные дети раннего возраста
- взрослые не прошедшие вакцинацию
- невакцинированные беременные женщины

Профилактика

Специфического лечения, направленного на вирус кори, поэтому необходимо своевременно принять меры профилактики данного заболевания.

Единственным безопасным и эффективным средством профилактики является вакцинация.

Реакция на введение вакцины

Коревая вакцина является слабо реактогенным препаратом.

После введения коревой вакцины у отдельных привитых через 5-12 дней могут появиться слабые катаральные явления (насморк, кашель) и невысокая температура. В единичных случаях возникает немногочисленная сыпь. Такая форма заболевания называется **митигированной** корью. Протекает в легкой форме, осложнений не вызывает.

Привитой человек не может передать вирус другому человеку.

Вакцинальные реакции, как правило, исчезают на 2-3 день.

Противопоказания к проведению вакцинации определяет только врач. Среди них – сильные реакции или осложнения на предыдущее введение вакцины, острое или обострение хронического заболевания, активный нелеченый туберкулез, первичные и вторичные иммунодефицитные состояния, системные аллергические реакции на аминогликозиды, беременность.

Всем не привитым детям, кто находился в контакте с больным корью, проводится **экстренная профилактика**, которая заключается во введении человеческого иммуноглобулина не позднее 3 дня от момента контакта с больным.

При легких формах ОРВИ и кишечных инфекций вакцинацию можно проводить после нормализации температуры тела. Аллергические заболевания не являются противопоказанием к вакцинации. Корь у аллергиков может протекать в тяжелой форме.

Риску заболевания корью подвергаются невакцинированные дети раннего возраста.

Если Вы не привили своего ребенка против кори, сделайте это без промедления.



**ЗАЩИТИТЬ РЕБЕНКА ОТ КОРИ -
ВАШ РОДИТЕЛЬСКИЙ ДОЛГ!**

ЗАЩИТА РЕБЕНКА ОТ КОРИ



ФБУЗ
«Центр гигиенического образования населения»
Роспотребнадзора
121099, г. Москва, 1-й Смоленский
переулок, дом 9, стр.1

Телефон: 8 (499) 241-66-28
Электронная почта: egop@cgon.ru



Федеральное бюджетное учреждение
здравоохранения
«Центр гигиенического образования
населения» Федеральной службы по надзору
в сфере защиты прав потребителей и
благополучия человека

Противопоказания к проведению пробы манту:

- кожные заболевания, острые инфекционные заболевания, хронические заболевания в стадии обострения
- аллергические состояния
- карантин по инфекциям

Какой может быть реакция?

- отрицательная (изменений нет)
- сомнительная (покраснение в месте укола)
- положительная (папула диаметром от 5 до 16 мм)
- гиперergicкая (чрезмерная) папула выше 17мм

Результаты пробы оценивают через 72 часа с помощью прозрачной линейки.

Впервые выявленная положительная реакция («вираж») говорит о первичном инфицировании организма ребенка. Окончательный диагноз может поставить только врач-фтизиатр, проведя дополнительные исследования, с учетом состояния ребенка, эпидемиологии, а также результатов динамического наблюдения.

Кого направляют по результатам пробы Манту в противотуберкулезный диспансер к врачу-фтизиатру?

- детей с впервые положительной реакцией (папула 5 мм и более), не связанной с предыдущей иммунизацией против туберкулеза
- со стойко (4 года) сохраняющейся реакцией с инфильтратом 12 мм и более
- с нарастанием чувствительности к туберкулину у туберкулиноположительных детей
- при увеличении инфильтрата на 6 мм и более или увеличении менее чем на 6 мм, но с образованием инфильтрата размером 12 мм и более
- с гиперergicкой реакцией на туберкулин

Проба Манту позволяет выявить инфекцию на ранней стадии и своевременно начать лечение ребенка!

ФБУЗ
«Центр гигиенического образования населения»
Роспотребнадзора
121099, г. Москва, 1-й Смоленский
переулок, дом 9, стр.1
Телефон: 8 (499) 241-86-28
Электронная почта: cgon@cgon.ru



Что такое проба Манту?

Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения
«Центр гигиенического образования населения» Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека