

**ПРАВИТЕЛЬСТВО МОСКВЫ
ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ**

СОГЛАСОВАНО

Главный внештатный специалист
фтизиатр Департамента
здравоохранения города Москвы

 Е.М. Богородская

« » 2021 г.

РЕКОМЕНДОВАНО

Экспертным советом по науке
Департамента здравоохранения
города Москвы № 11



« » 2021 г.

**ВРЕМЕННЫЕ ПОКАЗАНИЯ
ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ВЗРОСЛЫХ ПАЦИЕНТОВ
В МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ
ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОГО ПРОФИЛЯ
ДЕПАРТАМЕНТА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ
В ПАНДЕМИЮ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ
COVID-19**

Методические рекомендации № 33

Москва 2021

Учреждение-разработчик:

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Московский городской научно-практический центр борьбы с туберкулезом Департамента здравоохранения города Москвы»

Составители:

Богородская Е.М. – директор, главный внештатный специалист фтизиатр Департамента здравоохранения города Москвы, д.м.н.;

Борисов С.Е. - заместитель директора по научно-клинической работе, д.м.н., профессор;

Синицын М.В. – заместитель директора по научно-организационной работе, д.м.н.;

Ноздреватых И.В. – заместитель главного врача по санитарно-эпидемиологическим вопросам, главный внештатный специалист эпидемиолог Департамента здравоохранения города Москвы, д.м.н.;

Афанасьева Р.Р. – заведующий организационно-методическим отделом по организации и контролю проведения противотуберкулезных мероприятий, главный внештатный специалист фтизиатр Департамента здравоохранения г. Москвы в Северном административном округе;

Мусаткина Н.В. – заведующая филиалом по ЦАО и ЗАО, главный внештатный специалист фтизиатр Департамента здравоохранения г. Москвы в Центральном и Западном административных округах;

Левченко М.В. – заведующая филиалом по ВАО и СВАО, главный внештатный специалист фтизиатр Департамента здравоохранения г. Москвы в Восточном и Северо-Восточном административных округах;

Чотчаев Р.М. – заведующий филиалом по ЮВАО, главный внештатный специалист фтизиатр Департамента здравоохранения г. Москвы в Юго-Восточном административном округе, д.м.н.;

Оганезова Г.С. – заведующая филиалом по ЮАО, главный внештатный специалист фтизиатр Департамента здравоохранения г. Москвы в Южном административном округе, к.м.н.;

Мохирева Л.В. – заведующая филиалом по ЮЗАО, главный внештатный специалист фтизиатр Департамента здравоохранения г. Москвы в Юго-Западном, Трицком и Новомосковском административных округах, д.м.н.;

Косырева И.Е. – заведующая филиалом по СЗАО, главный внештатный специалист фтизиатр Департамента здравоохранения г. Москвы в Северо-Западном административном округе;

Хоревич Л.Э. – заведующая филиалом по ЗелАО. главный внештатный специалист фтизиатр Департамента здравоохранения г. Москвы в Зеленоградском административном округе

Иванова Д.А. – ученый секретарь, д.м.н.

Рецензенты:

Морозова Т.И. – заведующая кафедрой фтизиатрии ФГБОУ ВО «Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского Минздрава России», д.м.н. профессор, почетный работник высшего профессионального образования, заслуженный врач Российской Федерации;

Собкин А. Л. – главный врач ГБУЗ «Туберкулезная клиническая больница №3 им. профессора Г.А. Захарьина Департамента здравоохранения города Москвы», к.м.н.

Временные показания для госпитализации взрослых пациентов в медицинские организации противотуберкулезного профиля Департамента здравоохранения города Москвы в пандемию новой коронавирусной инфекции COVID-19: методические рекомендации / составители: Богородская Е.М., Борисов С.Е., Синицын М.В [и др.]. – М.: ГБУЗ «МНПЦ борьбы с туберкулезом ДЗМ», 2021. – 20 с.

Предназначено:

Для врачей фтизиатров противотуберкулезных организаций Департамента здравоохранения города Москвы

Данный документ является собственностью Департамента здравоохранения города Москвы и не подлежит тиражированию и распространению без соответствующего разрешения.

ОГЛАВЛЕНИЕ

Определения	4
Обозначение и сокращение	5
Введение	6
Показания для госпитализации пациентов в стационары противотуберкулезных организаций Департамента здравоохранения города Москвы с круглосуточным пребыванием для взрослых	7
Показания для госпитализации пациентов в дневные стационары противотуберкулезных организаций Департамента здравоохранения города Москвы для взрослых	9
Показания для госпитализации пациентов в туберкулезные санатории Департамента здравоохранения города Москвы для взрослых	10
Каналы госпитализации взрослых больных в круглосуточные туберкулезные стационары Департамента здравоохранения города Москвы	11
Организация вакцинации от COVID-19 больных туберкулезом в городе Москве	12
Заключение	14
Список использованной литературы	15

ОПРЕДЕЛЕНИЯ

В настоящем документе применяют следующие термины с соответствующими определениями:

Интенсивная фаза лечения туберкулеза – начальный этап проведения противотуберкулезной химиотерапии в максимальном объеме с целью ликвидации клинических проявлений заболевания, максимального сокращения популяции микобактерий туберкулеза и профилактики развития лекарственной устойчивости

Рецидив туберкулеза – случай лечения пациента, у которого предыдущий курс химиотерапии был завершен эффективно, а затем был зарегистрирован повторный эпизод туберкулеза

Превентивное противотуберкулезное лечение – назначение противотуберкулезных препаратов с целью предупреждения появления или рецидива заболевания в группах риска

Противотуберкулезная химиопрофилактика - назначение противотуберкулезных препаратов лицам из групп риска заболевания туберкулезом вне зависимости от факта наличия признаков латентной инфекции

Латентная туберкулезная инфекция - состояние, при котором микобактерии туберкулеза присутствуют в организме человека, обуславливая положительные реакции на иммунологические тесты, в том числе на аллергены туберкулезные, при отсутствии клинических и рентгенологических признаков заболевания туберкулезом

Множественная лекарственная устойчивость – устойчивость микобактерии туберкулеза одновременно к изониазиду и рифампицину независимо от наличия устойчивости к другим противотуберкулезным препаратам

Канал госпитализации – характеристика способа и причины поступления пациента в стационар

Сертификат об иммунизации от коронавируса – медицинский документ, подтверждающий проведенную вакцинацию против COVID-19, оформленный через портал Gosuslugi.ru или наличие сведений о проведенной вакцинации в системе ЕМИАС

ОБОЗНАЧЕНИЯ И СОКРАЩЕНИЯ

БЦЖ – противотуберкулезная вакцина (сокр. от Бацилла Кальмета-Жерена. *Bacillus Calmette-Guerin*, BCG)

ВИЧ – вирус иммунодефицита человека

КУМ – кислотоустойчивые микобактерии

СМП – скорая медицинская помощь

СРБ – С-реактивный белок

COVID-19 – Corona Virus Disease 2019, потенциально тяжелая острая респираторная инфекция, вызываемая коронавирусом SARS-CoV-2

ВВЕДЕНИЕ

Стационары противотуберкулезных организаций и туберкулезные санатории Департамента здравоохранения города Москвы выполняют разнообразные лечебно-диагностические функции в отношении различных групп пациентов, как страдающих туберкулезом различных локализаций, так и нуждающихся в исключении или подтверждении диагноза туберкулеза, а также лиц из групп высокого риска заболевания туберкулезом.

В условиях достигнутого в г. Москве относительного эпидемиологического благополучия и сокращения числа больных туберкулезом постоянных жителей необходима оптимизация количественной и качественной структуры коечного фонда медицинских организаций противотуберкулезного профиля.

В целях оптимизации использования коечного фонда стационаров противотуберкулезных организаций и туберкулезных санаториев Департамента здравоохранения города Москвы и в соответствии с:

– приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. №932н «Порядок оказания медицинской помощи больным туберкулезом»;

– постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 22 октября 2013 г. № 60 «Об утверждении санитарно-эпидемиологических правил СП 3.1.2.3114-13 «Профилактика туберкулеза»;

– приказом Департамента здравоохранения города Москвы от 20 февраля 2013 г. № 131 «О порядке госпитализации в круглосуточные стационары противотуберкулезных учреждений Департамента здравоохранения города Москвы»;

– разработаны показания, которые должны быть соблюдены при госпитализации пациентов в различные медицинские организации противотуберкулезного профиля.

Для обеспечения эпидемиологической безопасности пациентов и с целью организации оказания стационарной медицинской помощи в условиях сохранения риска распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19, в соответствии с:

– приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 марта 2020 г. № 198н «О временном порядке организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19» (с изменениями и дополнениями);

– приказом Департамента здравоохранения города Москвы от 28 октября 2020 г. № 1234 «Об утверждении временного минимального перечня исследований при плановой госпитализации пациентов в период заболеваемости населения новой коронавирусной инфекцией COVID-19»;

– приказом Департамента здравоохранения города Москвы от 18 июня 2021 г. № 541 «О плановой госпитализации взрослого населения в стационарные медицинские организации государственной системы здравоохранения города Москвы в период повышенной заболеваемости новой коронавирусной инфекцией COVID-19»;

внесены дополнительные рекомендации по каналам госпитализации пациентов и по прививкам больных туберкулезом от COVID-19.

1. ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПАЦИЕНТОВ В СТАЦИОНАРЫ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ ДЕПАРТАМЕНТА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ С КРУГЛОСУТОЧНЫМ ПРЕБЫВАНИЕМ ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ

1.1. Показания, связанные с туберкулезным процессом (для проведения интенсивной фазы или всего основного курса лечения по поводу туберкулеза)

1.1.1. Туберкулез органов дыхания с бактериовыделением.

1.1.2. Туберкулез с распадом легочной ткани.

1.1.3. Распространенный туберкулез органов дыхания (поражение более двух сегментов легких, сочетание легочного процесса с плевритом, поражением внутригрудных лимфоузлов, верхних дыхательных путей, трахеи, бронхов).

1.1.4. Распространенный туберкулез внеторакальной локализации.

1.1.5. Туберкулез мозговых оболочек и центральной нервной системы.

1.1.6. Наличие осложнений туберкулеза.

1.1.7. При любой локализации и распространенности туберкулезного процесса – наличие множественной лекарственной устойчивости микобактерий туберкулеза в прошлом.

1.1.8. Необходимость применения специальных методов, в том числе хирургических, для лечения по поводу туберкулеза органов дыхания или внеторакальных локализаций.

1.1.9. Необходимость индивидуального подбора режима химиотерапии в связи с серьезными нежелательными явлениями, сопутствующими заболеваниями, либо при необходимости использования препаратов по индивидуальным показаниям.

1.2. Показания, связанные с наличием сопутствующих заболеваний и состояний, требующих стационарного лечения и/или серьезно отягощающих течение туберкулеза (для проведения интенсивной фазы или всего основного курса лечения по поводу туберкулеза или до тех пор, пока сопутствующее заболевание/состояние требует стационарного лечения или наблюдения)

1.2.1. ВИЧ-инфекция.

1.2.2. Сахарный диабет.

1.2.3. Все формы наркомании и токсикомании, психические заболевания, хронический алкоголизм.

1.2.4. Беременность.

1.2.5. Прочие заболевания, требующие стационарного лечения и/или серьезно отягощающие течение туберкулеза.

1.2.6. Необходимость применения специальных методов, в том числе хирургических, для лечения больного туберкулезом по поводу нетуберкулезных заболеваний.

1.3. Показания, связанные с необходимостью диагностического обследования (с последующим проведением интенсивной фазы или всего основного курса лечения по поводу туберкулеза или до момента исключения туберкулеза решением Врачебной комиссии медицинской организации)

1.3.1. Необходимость применения специальных методов, в том числе хирургических, для диагностики и дифференциальной диагностики туберкулеза органов дыхания.

1.3.2. Необходимость применения специальных методов, в том числе хирургических, для диагностики и дифференциальной диагностики туберкулеза внеторакальных локализаций.

1.4. Показания, связанные с эпидемиологическими и социальными факторами – как в отношении больных туберкулезом любой локализации, так и при наличии подозрительной в отношении туберкулеза клинико-рентгенологической симптоматики, даже при отсутствии перечисленных в пунктах 1.1, 1.2 и 1.3 показаний

1.4.1. Лицо БОМЖ – для проведения основного курса лечения или до момента исключения туберкулеза решением Врачебной комиссии медицинской организации.

1.4.2. Лицо, проживающее в одной квартире с детьми до 14 лет включительно – на весь срок интенсивной фазы химиотерапии (вне зависимости от формы туберкулезного процесса и наличия бактериовыделения) или до момента исключения туберкулеза решением Врачебной комиссии медицинской организации.

1.4.3. Лицо, проживающее в общежитии, коммунальной квартире – на срок интенсивной фазы химиотерапии до момента подтверждения отсутствия бактериовыделения трехкратными результатами культурального исследования мокроты (иного диагностического материала) или до момента исключения туберкулеза решением Врачебной комиссии медицинской организации.

1.4.4. Лицо пожилого и старческого возраста (либо инвалид, нуждающийся в уходе), имеющее ограничения в передвижении, препятствующие амбулаторному обследованию и лечению – до момента подтверждения отсутствия бактериовыделения трехкратными результатами культурального

исследования мокроты (иного диагностического материала) или до момента исключения туберкулеза решением Врачебной комиссии медицинской организации.

1.4.5. Иностранцы граждане, нуждающиеся в экстренной и неотложной медицинской помощи или до момента исключения туберкулеза решением Врачебной комиссии медицинской организации.

2. ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПАЦИЕНТОВ В ДНЕВНЫЕ СТАЦИОНАРЫ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ ДЕПАРТАМЕНТА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ

2.1. Показания, связанные с туберкулезным процессом

2.1.1. Туберкулез органов дыхания без бактериовыделения, без осложнений и при отсутствии заболеваний, серьезно отягощающих течение туберкулеза, у пациентов, не нуждающихся в круглосуточном наблюдении – для проведения интенсивной фазы или всего основного курса лечения.

2.1.2. Прочие формы туберкулеза органов дыхания – для проведения фазы продолжения основного курса лечения.

2.1.3. Ограниченный туберкулез внеторакальной локализации без осложнений – для проведения интенсивной фазы или всего основного курса лечения.

2.1.4. Прочие варианты туберкулеза внеторакальной локализации – для проведения фазы продолжения основного курса лечения.

2.2. Показания, связанные с наличием сопутствующих заболеваний и состояний, отягощающих течение туберкулеза или повышающих риск серьезных нежелательных явлений лечения противотуберкулезными препаратами (при проведении противорецидивных курсов противотуберкулезной терапии, превентивного противотуберкулезного лечения, противотуберкулезной химиопрофилактики)

2.2.1. ВИЧ-инфекция¹.

2.2.2. Сахарный диабет.

2.2.3. Заболевания желудочно-кишечного тракта.

2.2.4. Заболевания сердечно-сосудистой системы.

¹ Пациенты с ВИЧ-инфекцией могут получать лечение в дневном стационаре при отсутствии имеющих самостоятельное значение оппортунистических заболеваний: 1) в случае наличия у них исходно ограниченных форм туберкулеза органов дыхания или внеторакальной локализации; 2) после прекращения бактериовыделения, достигнутого в круглосуточном стационаре в ходе интенсивной фазы лечения.

2.2.5. Прочие заболевания, отягощающие течение туберкулеза или повышающие риск серьезных нежелательных явлений лечения противотуберкулезными препаратами.

2.3. Показания, связанные с социальными факторами и поведением пациентов (для проведения интенсивной фазы или всего основного курса лечения)

2.3.1. Необходимость обеспечить контролируемый прием препаратов у пациентов при наличии факторов риска досрочного прекращения лечения, включая пониженную мотивацию к излечению.

3. ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПАЦИЕНТОВ В ТУБЕРКУЛЕЗНЫЕ САНАТОРИИ ДЕПАРТАМЕНТА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ

3.1. Показания, связанные с туберкулезным процессом

3.1.1. Малые ограниченные формы (очаговый, инфильтративный) туберкулеза органов дыхания в фазе инфильтрации без бактериовыделения – для проведения интенсивной фазы или всего основного курса лечения по поводу туберкулеза².

3.1.2. Прочие формы туберкулеза органов дыхания – для проведения фазы продолжения основного курса лечения по поводу туберкулеза³.

3.1.3. Состояния после эффективных хирургических вмешательств по поводу туберкулеза органов дыхания (включая пациентов с сочетанной инфекцией туберкулез/ВИЧ).

3.2. Показания, связанные с высоким риском рецидива туберкулеза или заболевания туберкулезом⁴

3.2.1. Наличие у лиц с клинически излеченным туберкулезом (III группа диспансерного учета) факторов, снижающих сопротивляемость организма и повышающих риск рецидива туберкулеза.

² Пациенты с сочетанной инфекцией туберкулез/ВИЧ могут быть направлены в санаторий для проведения интенсивной фазы или всего основного курса лечения при отсутствии имеющих самостоятельное значение оппортунистических заболеваний и уровне CD4+ клеток не менее 350/мкл.

³ Пациенты с сочетанной инфекцией туберкулез/ВИЧ могут быть направлены в санаторий для проведения фазы продолжения лечения при хорошей переносимости противотуберкулезной терапии и уровне CD4+ клеток не менее 350/мкл.

⁴ Включая пациентов с сочетанной инфекцией туберкулез/ВИЧ при отсутствии имеющих самостоятельное значение оппортунистических заболеваний и уровне CD4+ клеток не менее 350/мкл.

3.2.2. Наличие у лиц, находившихся в бытовом контакте с больными туберкулезом (IVA группа диспансерного учета), факторов, снижающих сопротивляемость организма и повышающих риск развития туберкулеза.

3.2.3. Профессиональный контакт с больными туберкулезом (лица, состоящие в IVБ группе диспансерного учета).

3.2.4. Наличие признаков латентной туберкулезной инфекции у больных с ВИЧ-инфекцией при отсутствии имеющих самостоятельное значение оппортунистических заболеваний и уровне CD4⁺ клеток не менее 350/мкл.

4. КАНАЛЫ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ВЗРОСЛЫХ БОЛЬНЫХ В ТУБЕРКУЛЕЗНЫЕ КРУГЛОСУТОЧНЫЕ СТАЦИОНАРЫ ГОРОДА МОСКВЫ

4.1. При наличии неотложных и экстренных показаний при любой форме и локализации туберкулеза – госпитализация по каналу скорой медицинской помощи (далее – СМП), в том числе:

4.1.1. при наличии клинических проявлений заболевания (острое или подострое течение заболевания);

4.1.2. при наличии бактериовыделения и/или деструктивных изменений в легочной ткани;

4.1.3. при наличии туберкулеза множественных локализаций, генерализованного туберкулеза, распространенного поражения легочной ткани (более 2-3 сегментов);

4.1.4. при наличии коинфекции ВИЧ/туберкулез.

Во всех случаях вызов бригады СМП может быть осуществлен на дом пациента, или в диспансерное отделение филиала, или в клиничко-диагностический центр ГБУЗ «МНПЦ борьбы с туберкулезом ДЗМ».

4.2. При отсутствии клинической симптоматики, бактериовыделения и деструкции легочной ткани при малых формах туберкулеза органов дыхания (очаговый процесс, туберкулема, инфильтрат в пределах 2-3 сегментов), малых формах туберкулеза ВГЛУ, при внелегочных процессах без клинической симптоматики, а также при необходимости дифференциальной диагностики осуществляется плановая госпитализация больных в соответствии с приказом Департамента здравоохранения города Москвы от 18 июня 2021 г. № 541 «О плановой госпитализации взрослого населения в стационарные медицинские организации государственной системы здравоохранения города Москвы в период повышенной заболеваемости новой коронавирусной инфекцией COVID-19».

Данным приказом предусмотрено обязательное наличие у пациента сертификата о вакцинации против новой коронавирусной инфекции (COVID-19) (оформленного через портал Gosuslugi.ru) или сведений о проведенной

вакцинации в системе ЕМИАС, либо установленное врачебной комиссией наличие противопоказаний к профилактической прививке против новой коронавирусной инфекции (COVID-19).

4.6. Маршрутизацию пациентов при госпитализации осуществляют на основании действующих приказов ГБУЗ «МНПЦ борьбы с туберкулезом ДЗМ», ГБУЗ «ТКБ № 3 им. проф. Г.А. Захарьина», ГБУЗ «ТБ им. А.Е. Рабухина».

5. ОРГАНИЗАЦИЯ ВАКЦИНАЦИИ ОТ COVID-19 БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ В ГОРОДЕ МОСКВЕ

5.1. Вакцинация больных туберкулезом против COVID-19 должна проводиться после соотнесения пользы и возможного вреда для каждого пациента по решению врачебной комиссии клиники или филиала ГБУЗ «МНПЦ борьбы с туберкулезом ДЗМ», ГБУЗ «ТКБ №3 ДЗМ», ГБУЗ «Туберкулезная больница им. А.Е. Рабухина ДЗМ».

5.2. Условиями для проведения вакцинации больных туберкулезом против COVID-19 являются:

- отсутствие клинических проявлений туберкулезного процесса (жалоб интоксикационного и респираторного характера) – в течение не менее 4 недель до момента вакцинации, что не позволяет квалифицировать заболевание туберкулезом как острое;

- отсутствие воспалительных изменений в клиническом анализе крови, показатели СРБ в пределах нормальных значений;

- отсутствие массивного бактериовыделения (отрицательный результат бактериоскопии мокроты на КУМ);

- отсутствие тяжелого иммунодефицита;

- отсутствие коинфекции ВИЧ/туберкулез;

- отсутствие предварительного или текущего лечения глюкокортикостероидами или иными иммуносупрессивными препаратами;

- отсутствуют противопоказания, указанные в инструкции по применению вакцин: гиперчувствительность к компонентам вакцины (гидроокиси алюминия и другим); тяжелые формы аллергических заболеваний; поствакцинальное осложнение на предыдущее введение вакцины; острые инфекционные и неинфекционные заболевания, хронические заболевания в стадии обострения – вакцинацию проводят не ранее чем через месяц после выздоровления или ремиссии; иммунодефицит (первичный); злокачественные заболевания крови и новообразования; беременность и период грудного вскармливания; возраст до 18 лет.

5.3. Вакцинация больных туберкулезом против COVID-19 может быть проведена в прививочных пунктах на базе подразделений ГБУЗ «МНПЦ борьбы с туберкулезом ДЗМ», ГБУЗ «ТКБ №3 ДЗМ», ГБУЗ «Туберкулезная больница им. А.Е. Рабухина ДЗМ» по адресам:

- ул. Щукинская, д. 38;
- ул. Радио, д. 18;
- ул. Докукина, д. 18;
- ул. Речников, д. 25;
- Севастопольский проспект, д. 26,
- Куркинское шоссе, д. 29,
- Московская обл., г. Солнечногорск, ул. Рабухина, стр. 7, а также в других

прививочных пунктах в зависимости от текущей ситуации.

5.4. После проведения вакцинации против COVID-19 пациентам необходимо рекомендовать в течение 3-х дней не мочить место инъекции, не посещать сауну, баню, не принимать алкоголь, избегать чрезмерных физических нагрузок. При покраснении, отёчности, болезненности места вакцинации принять антигистаминные средства, при повышении температуры тела после вакцинации – нестероидные противовоспалительные средства.

5.5. Обследование с помощью иммунологических проб на туберкулез пациента с подозрением на туберкулез или с установленным диагнозом туберкулеза проводить до вакцинации или через 4 недели после завершения вакцинации.

5.6. Факт вакцинации больного туберкулезом от COVID-19 следует отмечать при заполнении формы учета 030-4/у («Контрольная карта диспансерного наблюдения контингента противотуберкулезных учреждений»).

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В настоящее время нет известных методов профилактики новой коронавирусной инфекции в случае контакта человека с возбудителем заболевания, кроме вакцинации. Понимая угрозу для здоровья больных туберкулезом в случае присоединения второй инфекции – COVID-19, с нарастанием риска летального исхода (летальность в стационаре больных с туберкулезом и COVID-19 от всех причин в 5 и более раз выше, чем только больных туберкулезом), возможность длительного персистирования вируса и выделения Sars-Cov-2 у части больных туберкулезом, авторы внесли дополнения в методические рекомендации, составленные ранее.

Настоящие Временные методические рекомендации разработаны с целью необходимости защиты больных туберкулезом от заболевания новой коронавирусной инфекцией в период начала третьей волны пандемии и новых мутаций вируса, повышающих его вирулентность и сокращающих инкубационный период. Задача авторов методических рекомендаций была создать максимально безопасные условия для лечения больных туберкулезом в стационаре, предотвратить вспышки COVID-19 в стационаре, где на длительном, многомесячном лечении находятся наши пациенты. В отношении вакцинации от новой коронавирусной инфекции указанные рекомендации разъясняют врачам-фтизиатрам противопоказания и показания в части касающиеся остроты течения туберкулезного процесса, согласно инструкции по применению к вакцинам: Гам-КОВИД-Вак - комбинированная векторная вакцина для профилактики коронавирусной инфекции, вызываемой вирусом SARS-CoV-2; ЭпивакКорона - вакцина на основе пептидных антигенов COVID-19; КовиВак (Вакцина коронавирусная инактивированная цельновирионная концентрированная очищенная).

При разработке настоящих рекомендаций были учтены литературные данные, опыт собственных исследований при проведении вакцинации больных туберкулезом от других инфекций сотрудниками ГБУЗ «МНПЦ борьбы с туберкулезом ДЗМ», проанализировано экспертное мнение ведущих специалистов-фтизиатров, а также результаты начавшейся стихийной вакцинации от COVID-19 больных туберкулезом, о которых удалось узнать врачам-фтизиатрам.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Вакцинация против гриппа больных туберкулезом легких / М.П. Зыков [и др.] // Проблемы туберкулеза. – 1980. - № 9. – С. 3-6.
2. Временные методические рекомендации по оказанию противотуберкулезной помощи в условиях пандемии новой коронавирусной инфекции (COVID-19). Российское общество фтизиатров, 2020. - http://phtiziatr.iopd.ru/images/Clinic_Recomend/Pril_597_290420.pdf
3. Временные методические рекомендации: профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)/ Версия 11 (07.05.2021). - https://static-0.minzdrav.gov.ru/system/attachments/attaches/000/055/735/original/B%D0%9C%D0%A0_COVID-19.pdf
4. Дрозденко Т.С., Харит С.М., Довгалюк И.Ф. Тактика вакцинации детей с различными проявлениями туберкулезной инфекции // Вакцинация в современном мире. - 2011.-№4. – с 60-63
5. Ковалев В.А., Локтионова М.Н. Вакцинация пациентов с туберкулезом // Тихоокеанский медицинский журнал. – 2021. - №1. - с. 15-19.
6. Костяная И.Е., Мейснер А.Ф., Аксенова В.А., Батуро А.П. Опыт применения вакцин «Пневмо 23» и «Ваксигрипп» у инфицированных микобактериями туберкулеза детей из групп риска // Туберкулез и вакцинопрофилактика. – 2002. - № 1(19). – с. 10-11.
7. Кучко И.В., Семенов В.М. Клиническое течение туберкулеза органов дыхания после вакцинации против гриппа с применением инактивированных расщепленных и полимер-субъединичных вакцин // Вестник ВГМУ. – 2009. – Том 8, № 4.
8. Кучко И.В., Семенов В.М., Будрицкий А.М. Клинико-иммунологическое обоснование вакцинопрофилактики гриппа у больных туберкулезом легких // Вестник ВГМУ. – 2010. - № 9(1). – с. 117-126
9. Мошилов К.В., Костинова Т.А. Вакцинопрофилактика интеркуррентных инфекций дыхательных путей у больных туберкулезом // Журнал микробиологии, эпидемиологии и иммунологии. – 2019. - №5. – с. 102-108.
10. Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 22 октября 2013 г. № 60 «Об утверждении санитарно-эпидемиологических правил СП 3.1.2.3114-13 «Профилактика туберкулеза».
11. Приказ Департамента здравоохранения города Москвы от 16 июня 2021 г. № 541 «О плановой госпитализации взрослого населения в стационарные медицинские организации государственной системы здравоохранения города Москвы в период повышенной заболеваемости новой коронавирусной инфекцией COVID-19».

12. Приказ Департамента здравоохранения города Москвы от 20 февраля 2013 г. № 131 «О порядке госпитализации в круглосуточные стационары противотуберкулезных учреждений Департамента здравоохранения города Москвы».

13. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. №932н «Порядок оказания медицинской помощи больным туберкулезом».

14. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 марта 2003 года № 109 «О совершенствовании противотуберкулезных мероприятий в Российской Федерации».

15. Соловьев Д.В. Эпидемиологические особенности вирусных гепатитов В и С у больных туберкулезом легких и тактика их профилактики: автореф. дис. .. кан. мед. наук. – М.: 2012. – 24 с.

16. Соловьев Д.В., Родина О.В., Гармаш Ю.Ю., Литвинов В.И., Асратян А.А. Оценка уровня знаний о возможности заражения, лечения и профилактики парентеральных гепатитов В и С, ВИЧ-инфекции среди больных легочным туберкулезом // Туберкулез и болезни легких. – 2011. - №3. – с. 39-42.

17. Таточенко В.К. Вакцинопрофилактика управляемых инфекций у детей, инфицированных микобактериями туберкулеза // Туберкулез и вакцинопрофилактика. – 2002.- №1 (19). – с.

18. Туберкулез у взрослых: клинические рекомендации. Российское общество фтизиатров, 2021. -

http://roftb.ru/netcat_files/userfiles/doc/2021/Tuberkulez%20u%20vzroslyh_2021.pdf

19. WHO Information Note. COVID-19: considerations for tuberculosis (TB) care. – World Health Organization 05.05.2021. – URL: who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCov-TB-care-2021.1

20. Recommendations on the use of COVID-19 vaccines. - Public Health Agency of Canada, 2021 (published 28.05.2021). - <https://www.canada.ca/en/public-health/services/immunization/national-advisory-committee-on-immunization-naci/recommendations-use-covid-19-vaccines.html>