



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
Ставропольского края

ПРИКАЗ

13 октября 2022 г.

г. Ставрополь

№ 01-05/1267

О совершенствовании мероприятий по своевременному выявлению туберкулеза внелегочных локализаций в Ставропольском крае

Во исполнение приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. №932н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным туберкулезом», в соответствии с приказом министерства здравоохранения Ставропольского края от 12 июля 2022 г. № 01-05/735 «Об организации оказания медицинской помощи больным туберкулезом на территории Ставропольского края с применением клинических рекомендаций», с целью улучшения организации ранней диагностики туберкулеза внелегочных локализаций и повышения эффективности лечения больных туберкулезом

П Р И К А З Ы В А Ю:

1. Утвердить прилагаемые:

1.1. Рекомендуемую схему диагностики туберкулеза внелегочных локализаций у пациентов из медицинской группы повышенного риска заболевания туберкулезом (далее – Схема).

1.2. Форму ежеквартального отчета об обследовании населения на туберкулез внелегочных локализаций (далее – форма).

2. Руководителям медицинских организаций государственной системы здравоохранения Ставропольского края (далее – медицинские организации) обеспечить:

2.1. Комплекс диагностических мероприятий с последующей очной консультацией у специалиста по туберкулезу внелегочных локализаций в государственном бюджетном учреждении здравоохранения Ставропольского края (далее – ГБУЗ СК) «Краевой клинический противотуберкулезный диспансер» (далее – «ККПТД») пациентам из медицинской группы риска с хроническими заболеваниями, лечение которых по стандартным схемам не приводит к улучшению состояния или излечению заболевания, согласно Схеме, утвержденной настоящим приказом.

2.2. Проведение исследований ускоренными методами диагностики туберкулеза (выявление ДНК микобактерии туберкулеза методом полимеразной

цепной реакции – ПЦР), бактериологическими методами (посевы на жидкие и плотные среды) операционного материала у больных с подозрением на туберкулезную этиологию воспалительных и объемных образований на базе бактериологических лабораторий ГБУЗ СК «ККПТД», Буденновского филиала ГБУЗ СК «ККПТД», ГБУЗ СК «Пятигорский межрайонный медицинский фтизиопульмонологический центр».

2.3. Предоставление ежеквартального отчета об обследовании населения на туберкулез внелегочных локализаций в организационно-методический отдел ГБУЗ СК «ККПТД» на электронный адрес omo@kkptd.ru в срок не позднее 5 числа месяца, следующего за отчетным кварталом, по форме, утвержденной настоящим приказом.

3. Главному врачу ГБУЗ СК «ККПТД» О.Г. Хаджиеву:

3.1. Обязать специалистов по туберкулезу внелегочных локализаций ежегодно участвовать в работе конференций, проводимых профильными главными внештатными специалистами соответствующих специальностей министерства здравоохранения Ставропольского края.

3.2. Обеспечить регулярные клинические разборы случаев несвоевременного выявления туберкулеза внелегочных локализаций с выездом специалистов ГБУЗ СК «ККПТД» в медицинские организации.

4. Руководителям медицинских организаций частной системы здравоохранения Ставропольского края рекомендовать принять к исполнению положения настоящего приказа.

5. Признать утратившим силу приказ министерства здравоохранения Ставропольского края от 6 июля 2015 г. № 01-05/461 «О совершенствовании мероприятий по своевременному выявлению туберкулеза внелегочных локализаций в Ставропольском крае».

6. Настоящий приказ вступает в силу со дня его подписания.

7. Контроль за выполнением настоящего приказа возложить на заместителей министра здравоохранения Ставропольского края Звягинцеву Н.В., Кузьмину Е.М.

Министр

В.Н. Колесников

УТВЕРЖДЕНА

приказом

министерства здравоохранения
Ставропольского края

от 15.10.2022 № 01-05/2022

РЕКОМЕНДУЕМАЯ СХЕМА

диагностики туберкулеза внелегочных локализаций у пациентов из медицинской группы повышенного риска заболева-
ния туберкулезом

№п/п	Локализация внелегочных форм туберкулеза	Перечень хронических заболеваний, составляющих медицинскую группу повышенного риска по заболеванию внелегочными формами туберкулеза	Сроки наблюдения	Перечень диагностических мероприятий	Периодичность осмотра пациентов узкопрофильными специалистами то-сударственного бюджетного учреждения здравоохранения Ставропольского края «Краевой клинический противотуберкулезный диспансер» (далее – ГБУЗ СК «ККПТД»)
1	2	3	4	5	6
1.	Туберкулез костей и суставов	Дети и подростки: Аномалии развития позвоночника без деформации и с деформацией позвоночника (кифоз, сколиоз); идиопатический сколиоз; остеохондропатии позвоночника: болезнь Шейерман-Мау, болезнь Кальве; опухолевые поражения позвоночника: эозинофильная гранулема,	До выздоровления или установления этиологии заболевания	Рентгенологическое (флюорографическое) исследование органов грудной полости, проба Манту с 2 ТЕ до 7 лет включительно, у детей 8 лет и старше ДИАСКИНтест, рентгенография суставов или позвоночника в двух проекциях,	Консультация врача-травматолога-ортопеда ГБУЗ СК «ККПТД» при выявлении деструктивных изменений и деформации позвоночника обязательно, при хронических заболеваниях

1	2	3	4	5	6
		<p>остеобластокластома и др.; остеохондроз; травма позвоночника и ее последствия; патологический перелом позвонка; артрозы и артроиты различной этиологии, синовиты; остеохондропатии; остеомиелит трубчатых и плоских костей</p>		<p>магнитно-резонансная томография (далее – МРТ), исследование отделяемого из свисшей и пунктата на кислотоустойчивые микобактерии (далее – КУМ) методом бактериоскопии № 3, в случае проведения оперативных вмешательств обязательное гистологическое исследование патологического материала, при подозрении на туберкулезную этиологию воспалительного процесса необходимо дополнительное исследование материала: выявление ДНК микобактерии туберкулеза (далее – МБТ) методом полимеразной цепной реакции - ПЦР, люминесцентная микроскопия на наличие МБТ, посевы на жидкие и плотные питательные среды в условиях бактериологических лабораторий противотуберкулезных медицинских организаций</p>	<p>не реже 1 раза в год</p>
	<p>Взрослые: Остеохондроз; дегенеративный сколиоз; спондилолистез; болезнь Бехтерева; последствия травмы позвоночника; патологические переломы позвоночника; опу-</p>	<p>До выздоровления или установления этиологии</p>	<p>Флюорографическое или рентгенологическое исследование органов грудной полости, ДИАСКИНтест, рентгенография суставов или позво-</p>	<p>Консультация врача-травматолога-ортопеда ГБУЗ СК «ККПТД» при выявлении деструктивных изменений и деформации</p>	

1	2	3	4	5	6
		<p>холии позвоночника; кифозы и сколиозы неясной этиологии; стенозы позвоночного канала неясной этиологии; парезы и параличи неясной этиологии; артрозы и артриты различной этиологии; синовиты; остеонекрозы трубчатых костей; остеомиелит трубчатых и плоских костей</p>	заболевания	<p>ночника в двух проекциях, компьютерная томография (далее - КТ) или МРТ. Исследование отделяемого из свищей и пунктата на КУМ методом бактериоскопии № 3, в случае проведения оперативных вмешательств обязательное гистологическое исследование патологического материала, при подозрении на туберкулезную этиологию воспитательного процесса необходимо дополнительное исследование операционного материала: выявление ДНК МБТ методом полимеразной цепной реакции - ПЦР, люминесцентная микроскопия на наличие МБТ, посевы на жидкие и плотные питательные среды в условиях бактериологических лабораторий противотуберкулезных учреждений</p>	<p>позвоночника обязательно, при хронических заболеваниях не реже 1 раза в год</p>
2.	Туберкулез мочеполовой системы	I группа риска - пациенты, перенесшие туберкулез экстрагенитальных локализаций	<p>Определяются сроками диспансерного наблюдения</p>	<p>Общий анализ крови, общий анализ мочи (далее соответственно - ОАК, ОАМ), при выявлении патологии в клиническом анализе мочи - ультразвуковое исследование (УЗИ) органов мочевыводящей системы, бактериоскопия</p>	<p>Консультация уролога ГБУЗ «ККПД» обязательно врача СК</p>

1	2	3	4	5	6
				<p>ческое исследование мочи на наличие КУМ № 3</p>	
	<p>II группа риска – пациенты с хроническими урологическими заболеваниями (пиелонефрит, цистит, мочекаменная болезнь без нарушения уродинамики, воспалительные заболевания мужских половых органов), находящиеся на диспансерном наблюдении в медицинских организациях нетуберкулезного профиля:</p>	<p>До установления этиологии заболевания</p>	<p>До установления этиологии заболевания</p>	<p>ОАК, ОАМ, при выявлении патологии в клиническом анализе мочи - ультразвуковое исследование (УЗИ) органов мочевыводящей системы, 2-х кратное исследование мочи и эксприматов предстательной железы методом бактериоскопии на наличие КУМ № 3. По показаниям проводятся дополнительные - неинвазивные: экскреторная урография, мультиспиральная КТ почек</p>	<p>Консультация уролога ГБУЗ «ККПД» 1 раз в год врача СК</p>
	<p>IIIБ (подгруппа высокого риска) – пациенты, состоящие на диспансерном учете с хроническими урологическими заболеваниями при наличии obstructивных и ретенционных осложнений, с частотой обострения 3 и более раз в год, отсут-</p>	<p>До установления этиологии заболевания</p>	<p>До установления этиологии заболевания</p>	<p>ОАК, ОАМ, исследование мочи и иного доступного диагностического материала на КУМ № 3, УЗИ органов мочевой системы, экскреторная урография. Проба Манту с</p>	<p>Консультация уролога ГБУЗ «ККПД» обязательна врача СК</p>

1	2	3	4	5	6
		<p>ствием или низким эффектом от проводимой неспецифической антибактериальной терапии</p>		<p>2 ТЕ до 7 лет включительно, лицам старше 7 лет ДИА-СКИНтест, мультиспиральная КТ почек. Инвазивные - цистоскопию с полифокальной биопсией, уретероскопию с забором диагностического материала, пункционная биопсия почек, предстательной железы, диагностические операции, в случае проведения оперативных вмешательств обязательное гистологическое исследование патологического материала, при подозрении на туберкулезную этиологию воспалительного процесса необходимо дополнительное исследование операции операционного материала: выявление ДНК МБТ методом полимеразной цепной реакции - ПЦР, люминесцентная микроскопия на наличие МБТ, посевы на жидкие и плотные питательные среды в условиях бактериологических лабораторий противотуберкулезных медицинских организаций</p>	
3.	Туберкулез женских половых органов	Длительные хронические воспалительные заболевания женских половых органов, хронические рецидивирующие сал-	До установления этиологии	Рентгенологическое (флюорографическое) исследование органов грудной полости,	Консультация врача- акушера-гинеколога ГБУЗ СК «ККПТД»

1	2	3	4	5	6
		<p>пингофориты, дисфункции яичников в любом возрасте, бесплодие, особенно первичное, «эндометриоз» в сочетании с бесплодием, двухсторонний сальпингоофорит у молодых девушек</p>	<p>заболевания</p>	<p>ДИАСКИНтест, обзорная рентгенография органов брюшной полости, гистероальпингография бактериоскопия мазков из влагалища, цервикального канала и уретры на КУМ № 3, в случае проведения оперативных вмешательств обязательное гистологическое исследование патологического материала, при подозрении на туберкулезную этиологию воспалительного процесса необходимо дополнительное исследование операционного материала: выявление ДНК МБТ методом полимеразной цепной реакции - ПЦР, люминесцентная микроскопия на наличие МБТ, посевы на жидкие и плотные питательные среды в условиях бактериологических лабораторий противотуберкулезных медицинских организаций</p>	<p>не реже 1 раза в год</p>
4.	Туберкулез глаз	<p>Хронические рецидивирующие воспалительные заболевания сосудистой оболочки глаза: ириты, иридоциклиты, хориоидиты; заболевания хориоидеи с вовлечением других оболочек: кератоувеиты, склероувеиты, хориоретиниты и др.</p>	<p>До установления этиологии заболевания</p>	<p>Рентгенологическое (флюорографическое) исследование органов грудной полости, ОАК, ДИАСКИНтест, дополнительные обследования по назначению врача-окулиста медицинской организации по</p>	<p>Консультация врача-офтальмолога ГБУЗ СК «ККПТД» не реже 1 раза в год</p>

1	2	3	4	5	6
5.	Туберкулез кожи	Хронически текущие заболевания кожи: токсикодермии, дерматозы и сосудистые поражения кожи неясной этиологии, хроническая дискоидная красная волчанка, саркоидоз кожи, поражения рта и носоглотки, одонтогенные гранулемы лица	До установления этиологии заболевания	Рентгенологическое (флюорографическое) исследование органов грудной полости, диагностическая биопсия кожи или края язвы для гистологического исследования	Консультация врача-травматолога-ортопеда ГБУЗ СК «ККПТД» не реже 1 раза в год
6.	Туберкулез периферических лимфатических узлов	Хронические воспалительные заболевания лимфатических узлов, в т.ч. с длительно текущими незаживающими свищами	До установления этиологии заболевания	Рентгенологическое (флюорографическое) исследование органов грудной полости, проба Манту с 2ТЕ до 7 лет включительно, ДИАСКИН-тест пациентам старше 8 лет, бактериоскопическое исследование отделяемого из свищей или пунктатов на КУМ № 3, диагностическая биопсия лимфатических узлов с обязательным проведением гистологического исследования патологического материала, при подозрении на туберкулезную этиологию воспалительного процесса необходимо дополнительное исследование операционного материала: выявление ДНК МБТ методом полимеразной цепной реакции - ПЦР, люминесцентная микроскопия на наличие МБТ, посевы на жидкие и плотные пи-	Консультация врача-травматолога-ортопеда ГБУЗ СК «ККПТД» не реже 1 раза в год

1	2	3	4	5	6
7.	Туберкулез органов брюшной полости	Хронические холециститы, колиты, язвенная болезнь желудка, частичная непроходимость кишечника, протекающая нетипично или неподдающаяся специальному лечению, опухолевидные образования в малом тазу, атипичная картина острого живота	До установления этиологии заболевания	Рентгенологическое (флюорографическое) исследование органов грудной полости, проба Манту с 2ТЕ до 7 лет включительно, ДИАСКИН-тест пациентам старше 8 лет, обзорная рентгенография органов брюшной полости. Пункция брюшной полости с цитологическим исследованием экссудата на наличие КУМ № 3, в случае проведения оперативных вмешательств обязательное гистологическое исследование патологического материала, при подозрении на туберкулезную этиологию воспалительного процесса необходимо дополнительное исследование операционного материала: выявление ДНК МБТ методом полимеразной цепной реакции - ПЦР, люминесцентная микроскопия на наличие МБТ, посевы на жидкие и плотные питательные среды в условиях бактериологических лабораторий проти-	Консультация врача-уролога, врача-акушера-гинеколога ГБУЗ СК «ККПД» обязательна при отсутствии положительного эффекта от проводимых лечебных мероприятий

1	2	3	4	5	6
				<p>вотуберкулезных медицинских организаций</p>	
8.	Туберкулезный менингит	Лица с менингеальной симптоматикой, прогрессирующими головными болями, постепенным, медленным развитием узанных симптомов, имеющие в анамнезе контакт с больными туберкулезом, перенесшие туберкулез легких и др. локализаций	До установления этиологии заболевания	Рентгенография легких, КТ головного мозга, проба Манту с 2ГЕ до 7 лет включительно, ДИАСКИНтест пациентам старше 8 лет. Люмбальная пункция с цитологическим и биохимическим исследованием ликвора, исследование ликвора на наличие КУМ бактериоскопическим методом № 3	Консультация врача-фтизиатра, при выявлении заболевания в медицинской организации, в которую госпитализирован больной
9.	Все формы внелегочного туберкулеза	ВИЧ-инфицированные дети и взрослые	Пожизненно	Рентгенологическое (флюорографическое) исследование органов грудной полости, реакция Манту с 2ГЕ до 7 лет включительно, ДИАСКИН-тест пациентам старше 8 лет, КТ, МРТ в зависимости от предполагаемой локализации процесса, исследование патологического материала методом бактериоскопии на наличие КУМ № 3, в случае проведения оперативных вмешательств обязательное гистологическое исследование патологического материала, при подозрении на туберкулезную этиологию воспалительного процесса необходимо допол-	Консультация врача-фтизиатра, специалиста по внелегочному туберкулезу ГБУЗ СК «ККПТД» при выявлении симптомов подозрительных на туберкулез обязательна

1	2	3	4	5	6
				<p>нительное исследование операционного материала: выявление ДНК МБТ методом полимеразной цепной реакции - ПЦР, люминесцентная микроскопия на наличие МБТ, посевы на жидкие и плотные питательные среды в условиях бактериологических лабораторий противотуберкулезных медицинских организаций</p>	

УТВЕРЖДЕНА

Приказом
 Министерства здравоохранения
 Ставропольского края
 от 13.10.2022г. № 110/2022

ФОРМА

ОТЧЕТ

об обследовании населения на туберкулез внелегочных локализаций за квартал 20 г. в (название медицинской организации)*

№	Пациенты из перечня групп повышенного риска заболеть туберкулезом внелегочных локализаций	Общее количество	Обследовано методом профилатической флюорографии	Обследовано бактериоскопическим методом	Проконсультировано у врача-уролога государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Краевой клинический противотуберкулезный диспансер» (далее – ГБУЗ СК «ККПТД»)	Проконсультировано у врача-травматолога ортопеда ГБУЗ СК «ККПТД»	Проконсультировано у врача-окулиста ГБУЗ СК «ККПТД»	Проконсультировано у врача-гинеколога ГБУЗ СК «ККПТД»
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Лица, перенесшие туберкулез, различных локализаций							
2.	Пациенты из медицинской группы повышенного риска заболеть туберкулезом внелегочных локализаций							

Главный врач _____ М.П. _____ Ф.И.О.

*Ежеквартально, с нарастающим итогом