

Додаток 1  
до Стандарту інфекційного контролю  
для закладів охорони здоров'я, що  
надають допомогу хворим на  
туберкульоз (пункт 3 розділу I  
та пункт 1.7 розділу II)

### **Критерії контагіозності пацієнта з туберкульозом**

Контагіозність пацієнта з туберкульозом безпосередньо пов'язана з кількістю інфекційного аерозолу, який викидається в повітря під час респіраторних актів хворого, та містить збудник туберкульозу.

Епідемічне значення як джерела інфекції мають такі пацієнти:

1. на момент встановлення діагнозу:

пацієнти із туберкульозом легень, дихальних шляхів або гортані, що супроводжується кашлем, у яких мазок мокротиння є позитивним.

2. у процесі лікування:

пацієнти із туберкульозом легень дихальних шляхів або гортані з бактеріовиділенням, у перші 2-3 тижні лікування;

пацієнти, які почали лікування з невизначеним профілем хіміорезистентності (наприклад, лікування ХРТБ призначено за результатами Експерт МБТ/РІФ, проте не отримані результати культурального дослідження та/або методом лінійного зонд-аналізу);

пацієнти з бактеріовиділенням або культурою мокротиння на 60-й дозі лікування;

пацієнти з низькою прихильністю до лікування.

До отримання даних моніторингу лікування, непрямими ознаками зниження контагіозності у процесі лікування є триада критеріїв:

швидке призначення лікування, яке ґрунтується на всіх доступних методах визначення хіміорезистентності (культуральні тести медикаментозної чутливості, молекулярно-генетичні методи);

позитивна відповідь на лікування (зменшення клінічних симптомів, зокрема, проявів інтоксикації, кашлю), збільшення маси тіла;

контрольований щоденний прийом призначених препаратів.