

TÜBERKÜLİN DERİ TESTİ (PPD) VE UYGULANMASI

Asiye DURMAZ AKYOL*

ÖZET

Tüberkülin deri testi tüberkülozlu bireylerin saptanmasında kullanılır. Üçüncü Dünya ülkelerinde tüberküloz yaygın olduğundan, pek çok insan BCG aşısı ile rutin olarak aşılanmaktadır. Bu nedenle tüberkülin deri testi önem kazanmaktadır.

GİRİŞ

Tüberkülin (PPD), tüberküloz basilinin proteinlerinden elde edilen renksiz, berrak bir solüsyondur. Aşı değildir. Pufield Protein Dertvatıye (Yabancı maddelerden arındırılmış protein) kelimelerinin baş harflerinden ismini alır (1.2.3.4.5,6.7).

PPD ışığa ve ısıya hassastır. Uygun koşullarda saklandığı takdirde 10 ay süre ile kullanılabilir. Kesinlikle buzdolabın buzluğuna kanmaz. İçinde tortu bulunan. sanmtrak renk almış tüberkülini solüsyonları kullanılmaz (1. 5, 6. 7).

Dünya Sağlık Örgütü Standardizasyon Komitesi 1/100 mgr. standart ham tüberkülinin bir ünite tüberkülin (1 Tb) olarak kabul etmiştir (1, 5, 7) .

* E.Ü. Hemşirelik Yüksek Okulu İç Hastalıkları Hemşireliği ABD (Ar. Gör.)

TÜBERKÜLİN TESTİ HANGİ AMAÇLA KULLANILIR?

Tüberkülin testini kullanma amaçları şunlardır (1. 5. 7):

1. Klinikte, tüberküloz hastalığının teşhisinde.
2. Toplumda tüberküloza yakalanma riski yüksek grupların tanımlanmasında.
3. Tüberküloz mikrobunu alanlarda ila la korunmaya alınması gerekenleri ayırmada ve enfeksiyon kaynağını bulmada.
4. BCG aşılarının klinik olarak kontrolünde, aşıların tutup tutmadığının kontrolü ve aşılanmış kimselerde aşıların tekrarlanmasının gerekmediğine karar vermede.
5. Tüberküloz hastalığının görülme oranlarını belirlemek için yapılan çalışmalarda kullanılır

TÜBERKÜLİN TESTİNİN UYGULAMA TEKNİKİ

Tüberkülin testi uygulanırken aşağıda belirtilen özellikler doğrultusunda yapılması testin güvenilirliğini arttıracaktır. Bu özellikler şunlardır: (1. 5. 7).

1. Tüberkülin testi özel bir enjektörle, sol ön kolun 2/3 üst ve dış kısmına deri içine yapılır. Ön kolun iç yüzüne uygulayan ülkelerde vardır.
2. Tüberkülin şişesi buzdolabından çıkarıldıktan sonra çalkalanmalıdır. daha sonra anti septik solüsyonla temizlenmelidir.
3. Enjektöre tüberkülin solüsyon çekilirken, şişeye hava verilmez.
4. Tüberkülini uygulanacak bölge herhangi bir antiseptik solüsyonla silinmez.
5. Test dozu 0.1 cc olduğundan enjektöre daha fazla sıvı çekilip bekletilmemelidir.
6. Şişe tekrar buzdolabında saklanmalıdır.

TÜBERKÜLİN REAKSİYONUNUN DEĞERLENDİRİLMESİ

Tüberkulin geç tip tüberküloz allejisini gösteren ve yarayan bir antijen olup tüberküloz basilinden elde edilen bir proteindir (I). Tüberkulin testi deri içine 0.1 cc yapıldığında yaklaşık 10-15 dakikada kaybolmaktadır. Bu kabarcığın olmaması enjeksiyonun deri altına yapıldığını gösterir. Enjeksiyon yerinde 48-72 saat sonra kırmızılık, şişlik ve sertlik (endürasyon) meydana gelir. Bu endürasyonu çapı şeffaf bir cetvel ile milimetrik olarak ölçülür. Tüberkulin reaksiyonunun değerlendirirken eritem değil, sertliğin apı ölçülmelidir. Test yerinde gelişen büll. vezikül ve benzeri reaksiyonlar önemli değildir. pomayı kullanılmamalıdır. Endürasyonun çapı aşısız bir kişide 10 mm ve daha yüksek. aşılı bir kimsede ise 6 mm veya daha yüksek bulunursa buna TÜBERKÜLİN MÜSBET. yukarıda belirtilenlerden daha düşük bulunursa TÜBERKÜLİN MENFİ denir. Aşı izlerinde 10 mm ve üzeri MÜSBET. 5-9 mm. Endürasyon ŞÜPHELİ. 4 mm ve aşağısı MENFİ' i kabul edilir. Endürasyon çapı 5-9 mm olanlara. 1 ay sonra tüberkulin testi yenilnmeli imkanı yoksa BCG aşısı yapılmalıdır (4. 5. 7).

Tüberkulin reaksiyonu 6 mm'lik bir aralı gösterir. Ön eğin 0 mm iken 6 mm. 4 mm iken 10 mm olursa ve bu değeri iklik son aylarda meydana gelmişse kişi yine enfekte olmuş demektir. Aynı şekilde açık ve aktif tüberkülozlu kişilerin yakınlarında 5 mm'lik mübetlik ketrioproflaksiyi gerekli kılar (7).

TÜBERKÜLİN REAKSİYONUNUN ŞİDDETİNİ ETKİLEYEN FAKTÖRLER

Tüberkulin reaksiyonunun şiddetini etkileyen faktör şunlardır: 1, 5, 7).

1. Milier tüberküloz, tüberküloz menenjit ve tüberküloz plörezi gibi akut tip tüberküloz hastalıklarında tüberkulin reaksiyon şiddeti daha zayıftır.

2. İleri derecede zayıflık, beslenme yetersizliği özellikle hipoproteinemi, yüksek ateş durumlarında tüberküline cevap azalır.

3. Sarkoidoz. diabetes mellitus hastalıklarında menflleşir.

4. Lenfatik sistemin kanserlerinde ve genelorgan tümörlerinde tüberkülin testi negatif olur.

5. Hemodializ hastalarında ve miksödemli olanlarda tüberkulin reaksiyonu zayıflar.

6.Kronik cilt hastalığı. egzerna gibi cilt hastalığı olanlarda aşırı reaksiyonlar görülebilir.

SUMMARY

TUBERCULIN SKIN TESTING AND ADMINISTERING

The tuberculını skln test is used to ıderıflty persons Infectedwlth the TB orgaruzrn-In Third World countries where TB is comman many people are routinely immunized against TB with vaccine. for this reason, tuberculin skin is very important.

KAYNAKLAR

- 1.Btlgıç İhsan. Öğüs Hastalıkları. Ege Üniversitesi Tıp Faktültest Yayınları. No. I 34. Ege Üniversitesi Matbaası. Bornova-ızmır. 1989. ss: 70-90.
- 2.Boutotte Janice, "TB The Second Time Arouıd". ursing 93. May. ss: 42-49.
- 3.Corneli Clare. "Tuberculosis in hospital crnpoyees". AJN April. 484-86. 1988.
- 4.O'Brierı. Lynn. Barlett. Kalıteen. "TB Plus HIV". AJ . May. 1992. ss: 28-32.
- 5.----- S.S.Y.B. Htzrncı İÇi Eğitim Programı Ders Nottarı. İzmir. 1990.
- 6.Vidinel İlhan. Akciğer Hastalıkları. Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Yayınları. 0.43. Ege Üniverstt si Matbaası, Bornova-İzmir. 1981. ss: 227.
- 7.Vidinel İlhan. Akciğer Tüberkülozu, Ayın Kitabı. Ege Üniversitesi Tıp Faküll Si Dekarihğı Yayınları No. 59. Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Yayın Bürosu Ofset Atelyesi. Bornova-İzmir. 1988.

