

АНАЛИЗ ТЕЧЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ С РАЗЛИЧНОЙ МАССОЙ ТЕЛА

Ярмолицкая Е.А., Гасанова С.Х., Васильёнова Я.С.

Научный руководитель: к. м. н., доцент Яровая Ю.А.
Кафедра фтизиатрии
Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Актуальность исследования: течение туберкулезной инфекции зависит от факторов внешней среды и от состояния организма ребенка, в том числе от его конституциональных особенностей [1, 2, 3].

Цели исследования: оценка влияния ИМТ (индекса массы тела) ребенка на особенности течения туберкулеза.

Материалы и методы: проанализированы истории болезни 62 детей на базе туберкулезного отделения ДИБ № 3. На основании углубленного фтизиатрического обследования выделены 2 группы наблюдения: 1-я — 49 детей с активным туберкулезом, 2-я — 13 детей с остаточными посттуберкулезными изменениями.

Результаты: пациенты обеих групп были подразделены на 4 подгруппы: А — дети с соответствием их массы росту, Б — со сниженной массой тела, В — с избыточной массой тела, Г — с ожирением. У всех детей 1 группы наиболее частой формой был туберкулез внутригрудных лимфатических узлов (38,1% в подгруппе А, в подгруппе Б — 2 случая из 5, 43,75% и 42,8% случаев — в подгруппах В и Г соответственно). Осложненное течение было у 33,3% детей с нормальным ИМТ, у 25,0% детей с избыточной массой тела и не отмечалось у детей Б и Г подгрупп. У детей с избыточной массой тела преобладало выявление локальных форм в фазы продолжающегося обратного развития (75,0%), реже было у детей с нормальным ИМТ (61,9%) и с ожирением (57,1%) и у 2 из 3 детей с пониженной массой тела. У детей 2 группы остаточные посттуберкулезные изменения были сформированы по типу обызвествления, у детей с ожирением синдром интоксикации отсутствовал.

Выводы: 1. Для детей с избыточной массой тела и с ожирением наиболее характерно скрытое течение заболевания. 2. Необходимо учитывать влияние физического развития на течение туберкулеза у детей при диагностике заболевания и коррекции диеты в комплексной терапии туберкулеза.

Литература

1. Король О.И., Лозовская М.Э., Клочкова Л.В., Степанов Г.А., Васильева Е.Б., Шеремет А.В., Яровая Ю.А. Диагностика, клиника, лечение туберкулеза у детей и подростков. Учебник для студентов / Санкт-Петербург, 2003.
2. Васильева Е.Б., Клочкова Л.В., Король О.И., Лозовская М.Э., Яровая Ю.А., Степанов Г.А./ под редакцией О.И. Король, М.Э. Лозовской Туберкулез в детей и подростков. Руководство // Санкт-Петербург: Питер, 2005. С. 77–88.
3. Лозовская М.Э., Васильева Е.Б., Клочкова Л.В., Степанов Г.А., Яровая Ю.А.. Туберкулез. Учебное пособие. Под ред. М.Э. Лозовской, Санкт-Петербург, 2017.

МЕТОД ТЕСТ-ТЕРАПИИ ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ АКТИВНОСТИ КАЛЬЦИНАТОВ В ОРГАНАХ ДЫХАНИЯ У ДЕТЕЙ

Ващенко М.О., Голицына Л.С.

Научный руководитель: д. м. н., профессор Лозовская М.Э.
Кафедра фтизиатрии
Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Актуальность исследования: в последние годы увеличилось число детей, у которых при обследовании на туберкулез методом мультиспиральной компьютерной томографии (МСКТ)

грудной клетки выявляют кальцинаты во внутригрудных лиматических узлах (ВГЛУ) и легких [1,2,3]. Определение активности процесса у этих пациентов затруднено.

Цели исследования: оценить возможности противотуберкулезной тест-терапии при определении активности впервые выявленных кальцинатов у детей.

Материалы и методы: обследовано 24 ребенка от 3х до 13 лет. У всех детей положительный диаскинтест (ДСТ), МСКТ-картина: кальцинаты во ВГЛУ и/или легочной ткани. У 5 детей отмечены изменения на фибробронхоскопии (ФБС). Для определения динамики проводилась тест-терапия. Активность процесса регистрировалась по МСКТ.

Результаты: выделено 2 группы пациентов. По данным МСКТ в динамике нарастание кальцинации в легочной ткани и ВГЛУ у 7 (77,8%) детей, у 2х из них кальцинаты в печени. Ещё у 2х (22,2%) активность процесса определена по результатам ФБС. Данные дети составили 1 группу — активная форма туберкулеза — 9 пациентов (37,5%). 2 группа — 15 пациентов (62,5%), МСКТ-картина после курса тест-терапии стабильна — процесс не активный. Установлены клиничко-эпидемиологические особенности обеих групп. Различий между группами по возрасту и по данным проб с ДСТ не выявлено.

В 1 группе у 5 (55,6%) детей установлен туберкулезный контакт, а во 2 группе у 3 (20,0%).

Результаты пробы Манту 2ТЕ были гиперергическими в 1 гр. у 2 детей (22,2%), во 2 гр. — у 2 (13,3%). В 1 группе пациентов во всех случаях, кроме 1, изменения затрагивали легочную ткань, во 2-й группе изолированное поражение ВГЛУ встречалось значительно чаще (26,7% против 11,1%, $p < 0,05$). По количеству и размеру очагов отличий не выявлено.

Выводы: проведение специфической тест-терапии позволило дифференцировать активные формы туберкулеза (I группа диспансерного учета) от впервые выявленных остаточных посттуберкулезных изменений (III А группа).

Литература

1. Король О.И., Лозовская М.Э., Ключкова Л.В., Степанов Г.А., Васильева Е.Б., Шеремет А.В., Яровая Ю.А. Диагностика, клиника, лечение туберкулеза у детей и подростков. Учебник для студентов / Санкт-Петербург, 2003.
2. Васильева Е.Б., Ключкова Л.В., Король О.И., Лозовская М.Э., Облеухова С.А., Степанов Г.А., Яровая Ю.А. Туберкулез у детей и подростков. Руководство / под редакцией О.И. Король, М.Э. Лозовской. Санкт-Петербург, 2005.
3. Белушков В.В., Лозовская М.Э., Шibaкова Н.В., Гурина О.П., Дементьева Е.А. Результаты новых методов диагностики туберкулезной инфекции у детей. В сборнике: Здоровье детей: профилактика социально-значимых заболеваний. Санкт-Петербург 2011 Материалы V Российского форума. 2011. С. 27–28.

СОЦИАЛЬНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ У СТУДЕНТОВ СПБГПМУ СКВОЗЬ ПРИЗМУ ВРЕМЕНИ

Бутько П.В. Бутько Д.А.

Научный руководитель: к. м. н., доцент Ключкова Л.В.

Кафедра фтизиатрии

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Актуальность исследования: обследование на туберкулез в группах риска (студенты-медики) с целью раннего и своевременного выявления специфического процесса остается актуальным и в настоящее время. При этом лица, перенесшие легочную форму туберкулеза с остаточными изменениями, не могут продолжать свою деятельность в педиатрии [1, 2, 3].

Цели исследования: выявить социально-эпидемиологические отличия туберкулезной инфекции у студентов-медиков различных поколений.

Материалы и методы: данные обследования 300 студентов 6 курса СПбГПМУ (2016–18) (1 гр) и 523 студентов ЛПМИ (1978–1979) (2 гр). Учитывались сведения о вакцинации и ре-