

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-

вакцинации БЦЖ, динамике туберкулиновых проб, сроках инфицирования МБТ, данных ФЛГ, сопутствующих заболеваний, социальном статусе.

Результаты: удельный вес студентов, ревакцинированных БЦЖ (1 гр.), составил 21% по сравнению со 2 гр. (52%). Остаточные изменения в легких в виде очагов Гона, кальцинатов во внутригрудных лимфоузлах при флюорографическом исследовании не были выявлены у студентов 1 гр. по сравнению со 2 гр. (3,1%). Инфицированы МБТ 86% студентов 1 гр. и 70% 2 гр.. Отрицательные результаты по пробе Манту с 2 Т.Е. — 10% в 1 гр. (10,4% во 2 гр), сомнительные — у 4% в 1 гр. (10,6% во 2 гр.), положительные — у 85% в 1 гр. (79% во 2 гр.), гиперергические — 1% в 1 гр. (3,6% во 2 гр.). Средний размер инфильтрата 10,9 мм в 1 гр. и 13,5 мм во 2 гр. Диаскин-тест положительный у 3% и гиперергический у 2% в 1 гр., у студентов страдающих аллергическими заболеваниями. Сопутствующие заболевания: 53,1% студентов 1 гр. и у 30% во 2 гр.. В обеих группах 2/3 обследованных экономили на питании. 24,3% студентов 1 гр. курят, 52% занимается физкультурой. Во 2 гр. курящих было больше, но занимались физкультурой они чаще.

Выводы: при сравнении полученных нами данных с результатами обследований студентов нашего вуза, проводившихся 40 лет назад, можно отметить значительное уменьшение удельного веса лиц, ревакцинированных БЦЖ, увеличение количества студентов, инфицированных МБТ, при отсутствии остаточных посттуберкулезных изменений в легких, гиперергических реакций на туберкулин, но чаще имеющих сопутствующую патологию.

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 педиатрического и лечебного факультетов / Санкт-Петербург, 2003. Сер. Библиотека педиатрической академии.
2. Васильева Е.Б., Клочкова 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. Васильева Е.Б., Клочкова Л.В. Течение туберкулеза у пациентов из очагов туберкулезной инфекции. В сборнике: Туберкулёз сегодня 2003. С. 57.

РЕТРОСПЕКТИВНЫЙ АНАЛИЗ ЛАТЕНТНОЙ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ У БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ВЗРОСЛЫХ

Адамова В.Д.

Научный руководитель: к. м. н. Гуляева Н.А.

Кафедра инфекционных болезней, фтизиатрии и дерматовенерологии.

Медицинский институт Северо-Восточного Федерального университета им. М.К. Амосова

Актуальность исследования: ЛТИ является актуальнейшей практической проблемой, поскольку предотвращение развития клинически выраженного ТБ у зараженных МБТ лиц представляется перспективным путем предотвращения распространения ТБ [1, 2].

Цели исследования: анализ латентной туберкулезной инфекции в детском возрасте у больных туберкулезом взрослых.

Материалы и методы: в ходе исследования была проанализирована медицинская документация — амбулаторные карты детского диспансерного отделения 68 взрослых больных с туберкулезом легких.

Результаты: все больные туберкулезом — 68 человек, в детстве наблюдались в детском противотуберкулезном диспансере, из них, 67,6% детей было назначено превентивное лечение по поводу латентной туберкулезной инфекции. При изучении эпидемиологического анамнеза выявлено, что контакт с больным туберкулезом не был установлен в 51%, но семейный контакт выявлен в 24%. В детском диспансере данные пациенты в 47% случаях наблюдались по VI А группе диспансерного учета и срок диспансерного наблюдения составил 1 год у 27,9% де-