

янии и 15 (39,5±8,0%) — в коматозном. У 19 (50,0±8,1%) больных отмечались признаки отека мозга. У 5 (13,2±5,4%) было обнаружено ВИЧ инфекция.

Бактериологическое исследование ликвора проведены у 35 (92,1 ±4,3%) больных. Если в мокроте МБТ обнаружены у 10 (26,3±7,1%) больных, то в спинномозговой жидкости — у 3 (7,9±4,5%), при ПЦР исследовании ликвора обнаружено МБТ у 3 (7,9±4,5%) больных. При КТ у всех больных обнаружены признаки гипертензии головного мозга и энцефалита, у 6 очаговые изменения, у 2-х больных с ВИЧ- инфекцией туберкулема головного мозга.

**Выводы:** для ТМ в современных условиях характерны: преобладание туберкулезного менингоэнцефалита, рост сочетаний менингита с туберкулезом легких и внелегочными поражениями.

#### Литература

1. Покровский В.И., Литвинов В.И., Ловачева О.В., Лазарева О.Л. Туберкулезный менингит. Москва: Медицина, 2006. 243 с.

## ПРИМЕНЕНИЕ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ ОРГАНОВ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА

*Киселевич А.В., Шилкин И.В.*

Научный руководитель: к. м. н., доцент Юсубова А.Н.  
Кафедра фтизиатрии лечебного факультета  
РНИМУ им. Н.И. Пирогова

**Актуальность исследования:** ранний возраст — наиболее угрожаемый период в развитии туберкулеза, а диагностика и дифференциальная диагностика крайне сложны и требуют разносторонних подходов [1, 2]. Компьютерная томография органов грудной клетки является обязательным методом в выявлении туберкулеза легких у детей раннего возраста.

**Цели исследования:** выявление особенностей рентгенологической картины туберкулеза у детей раннего возраста по КТ ОГК с использованием внутривенного контрастирования.

**Материалы и методы:** были проанализированы материалы 52 историй болезней детей от 2,5 месяцев до 2 лет, проходивших лечение в Московском городском научно-практическом центре борьбы с туберкулезом с 2013 г. по 2016 г.

**Результаты:** до 6 мес.— 11,5%, 6–12 мес.— 36,5%, 13–18 мес.— 34,6%, 19–24 мес.— 17,3%. По гендерному составу преобладали мальчики (57%). По результатам КТ ОГК — увеличение внутригрудных лимфатических узлов обнаружено у 82,7% обследованных. Туберкулез внутригрудных лимфатических узлов был выявлен у 63,5% пациентов, при этом в 88% случаев поражались лимфоузлы корней легких. Поражение всех групп ВГЛУ отмечалось у 3,8%. При использовании контрастирования увеличенные л/у были выявлены у 69,2% с периферическим ободком, полностью контрастированные — у 20,9%. У каждого второго ребенка туберкулез протекал с вовлечением легочной паренхимы. Консолидация определялась в средней и верхней долях в 71,2% случаев. Единичные очаговые изменения встречались в 10,4%. Милиарная диссеминация диагностирована у 7,7% детей. Из них у каждого второго выявлены ателектазы. Поражение бронхов в виде стеноза и утолщенных стенок выявлены у 42,3% детей.

**Выводы:** в клинике туберкулеза детей раннего возраста использование внутривенного контрастирования при проведении КТ ОГК позволяет выявить характерные изменения во внутригрудных лимфатических узлах, достоверно оценить изменения легочной паренхимы и бронхов.

#### Литература

1. 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, 2005.
2. Тюрин И.Е. Скрининг заболеваний органов дыхания: современные тенденции // Пульмонология и аллергология. 2011.