

ДИАГНОСТИКА ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У РЕБЕНКА ИЗ СЕМЕЙНОГО ТУБЕРКУЛЕЗНОГО КОНТАКТА

Алексеева Т. Д., Танташева А. М.

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

Контактная информация: Алексеева Татьяна Дмитриевна — студентка 6 курса педиатрического факультета.
E-mail: alexee.tatiana7@gmail.com

Ключевые слова: туберкулёз, внебольничная пневмония, диаскинтест.

Актуальность исследования: диагностика туберкулеза представляет трудности в связи с хорошей переносимостью заболевания, отсутствия специфической клиники и часто характерных рентгенологических проявлений [1]. Выявление туберкулезного контакта свидетельствует в пользу специфической этиологии воспалительных изменений [1, 2, 3]. Проведен анализ этапов диагностики внебольничной пневмонии у ребенка дошкольного возраста из двойного семейного бациллярного контакта.

Цель исследования: анализ тактики проведения дифференциальной диагностики внебольничной пневмонии у ребенка дошкольного возраста с учетом положительной реакции пробы Диаскинтест.

Материалы и методы: проанализированы данные истории болезни, рентген-томографического архива ребенка 5 лет на базе туберкулезного отделения ДИБ №3. Оценены результаты клинического обследования, иммунодиагностики, лабораторного, инструментального методов диагностики.

Результаты: данные эпидемического анамнеза с учетом двойного бациллярного семейного контакта, выражающего пробу Диаскинтест свидетельствовали об инфицировании и активности туберкулезной инфекции в организме. Выполненная МСКТ органов грудной полости на этапе обследования в ПТД выявила инфильтративные и очаговые изменения в С1-2 правого легкого, локализация которых характерна для туберкулеза. Проведенная амбулаторно неспецифическая тест-терапия не привела к положительной рентгенологической динамике. Анализ данных МСКТ органов грудной полости в стационаре, курс неспецифической антибиотикотерапии другого ряда привел к полному рассасыванию патологических изменений в легочной ткани.

Выводы: в случаях сложной дифференциальной диагностики туберкулеза у детей необходимо тщательный анализ данных рентгенологических исследований, лабораторных данных.

Положительная реакция пробы Диаскинтест свидетельствует об активности туберкулезной инфекции и наблюдается у пациентов как больных туберкулезом, так и имеющих риск его развития.

Литература

1. Васильева Е.Б., Ключкова Л.В., Степанов Г.А., Яровая Ю.А. Вопросы первичного туберкулеза для специальности «Лечебное дело». Методическое пособие / Санкт-Петербург, 2018. Сер. Библиотека педиатрического университета. Лозовская М.Э., Васильева Е.Б., Ключкова Л.В., Яровая Ю.А. Туберкулез у детей раннего возраста в современных условиях // Туберкулез и социально-значимые заболевания. 2019. № 3. С. 77–78
2. Лозовская М.Э., Васильева Е.Б., Ключкова Л.В., Яровая Ю.А. Туберкулез у детей раннего возраста в современных условиях // Туберкулез и социально-значимые заболевания. 2019. № 3. С. 77–78
3. Яровая Ю.А., Король О.И., Корф Г.В., Васильева Е.Б. Выявление туберкулеза у детей // Туберкулез и болезни легких. 2014. Т.91. № 8. С. 122–124.