

## ВЫЯВЛЕНИЕ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ В МНОГОПРОФИЛЬНОМ ДЕТСКОМ СТАЦИОНАРЕ

*Зверева М. Д., Канаиш С. С.*

Научные руководители: к.м.н., доцент Васильева Елена Борисовна; к.м.н., доцент Сахно Лариса Викторовна  
Кафедра фтизиатрии  
Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

**Контактная информация:** Зверева Мария Дмитриевна — студентка 6 курса педиатрического факультета.  
E-mail: zvson@yandex.ru

**Ключевые слова:** активный туберкулёз, дети, проба Манту, проба с аллергеном туберкулезным рекомбинантным (АТР), микобактерия туберкулеза (МБТ).

**Актуальность исследования:** низкая чувствительность к туберкулину у детей младшего возраста нередко создает трудности для раннего выявления туберкулеза (Т) по иммунологическим пробам [1,2]. Отрицательные результаты пробы с АТР отмечаются исследователями в трети случаев активного Т [3]. Все это затрудняет своевременное выявление Т в амбулаторной сети.

**Цель исследования:** проанализировать клинические случаи выявления туберкулезной инфекции (ТИ) за период 2010–2020 года в стационаре и выявить причины пропуска Т на предыдущих этапах педиатрической помощи.

**Материалы и методы:** ретроспективно изучены 17 историй болезней детей (6 девочек, средний возраст(св)  $12,0 \pm 5,1$  лет и 11 мальчиков,  $св9,9 \pm 4,1$ ) с впервые диагностированными активными формами Т, поступивших в клинику СПбГПМУ с различными диагнозами.

**Результаты:** все дети (17) были вакцинированы БЦЖ в роддоме. По данным динамики туберкулиновых проб (ТП) были инфицированы микобактериями Т на момент поступления 52,9% детей. Случаи выявленного Т контакта в семье были отмечены лишь в 17,6% (3). Экстренно были госпитализированы 58,8% (10 детей), из них 60,0%(6) с первичным диагнозом пневмония (и по одному случаю — с плевритом, лихорадкой неясной этиологии, ОРЗ и один с подозрением на активный туберкулез). На плановую госпитализацию были направлены 41,2% (7), из них 3 — с заболеваниями костей и суставов, 2 — с диагнозом пневмония, по одному случаю — с плевритом и с образованием на коже. Первыми жалобами у детей с клиническими проявлениями Т при поступлении были: лихорадка в 58,8% случаев, кашель — у 17,6% (один из них сопровождался кровохарканьем), боли в костях и суставах у 17,6% пациентов. В результате при госпитализации был установлен активный Т следующих локализаций: в 29,4% (5) -Т внутригрудных лимфоузлов, в 23,5% (4) — Т органов дыхания (в т.ч. 3 случая инфильтративного Т легких и один случай туберкулезного плеврита), первичный туберкулёзный комплекс диагностирован у 11,8% детей (2). В 41,2% случаев была выявлена внелегочная локализация ТИ, из них 29,4% (5) приходится на Т костей и суставов, и один случай — 5,9% Т кожи. Диагноз Т был подтвержден в 76,5% (13) случаев методами МСКТ и МРТ; микробиологический, молекулярно-генетический и гистологический методы позволили верифицировать диагноз у 5 пациентов. Средняя продолжительность диагностического пути при легочных формах Т составила 2,1 месяц, а при внелегочной локализации диагностика затягивалась в среднем до 12,3 месяцев.

**Выводы:** только у половины детей до поступления в клинику был установлен факт инфицирования МБТ, что могло привести к позднему выявлению Т; более половины детей с установленным в клинике СПбГПМУ диагнозом Т при поступлении имели выраженную клиническую симптоматику; туберкулез внелегочной локализации был выявлен после длительного диагностического процесса (более 1 года) в учреждениях общей лечебной сети; необходима настороженность в плане ТИ у детей с длительными неспецифическими жалобами со стороны различных органов и систем.

### Литература

1. Прилуцкий А.С., Роговая Ю.Д. Методы специфической диагностики туберкулёза: современный взгляд на проблему // Наука и инновации в медицине. — 2017. — Т. 2. — №2. — С. 44–51.

2. Лозовская М.Э., Клочкова Л.В., Васильева Е.Б., Мосина А.В., Яровая Ю.А., Быкова В.В. Туберкулез у детей раннего возраста. Педиатр.2017. Т.8 № S1. М194-М195.
3. Белушков В.В., Лозовская М.Э., Новик Г.А., и др. Значение диаскинтеста и квартиферонового теста в диагностике туберкулёза у детей // Фундаментальные исследования. — 2012. — № 7 (часть 1) – С. 34-39.