

ВЫЯВЛЕНИЕ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ

Яровая Юлия Анатольевна¹, Егорова Ирина Александровна², Карпова Надежда Андреевна¹, Силичева Анастасия Юрьевна¹

¹ Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет. 194100, г. Санкт-Петербург, ул. Литовская, 2¹

² Детская инфекционная больница № 3. 199026, Санкт-Петербург, пр. Большой В.О., д. 77/17.

Email: Julia_Yarovaya@mail.ru

Ключевые слова: дети; туберкулезная инфекция; методы выявления; массовая иммунодиагностика

Введение. Структура методов выявления туберкулезной инфекции у детей претерпевает изменения, прежде всего, в связи с внедрением в массовую иммунодиагностику пробы с АТР (аллергеном туберкулёзным рекомбинантным), применение которой показано с возраста 8 лет до достижения возраста 18 лет [1,2,3]. Кроме того, меняется течение туберкулеза у детей, все чаще наблюдается скрытое и малосимптомное течение заболевания, что обуславливает более частое его выявление в фазы начинающегося обратного развития, однако сохраняющиеся группы риска по туберкулезу требуют особой настороженности [1,3,4]. Анализ структуры методов выявления, динамики специфических иммунологических проб позволит оценить и определить направления улучшения тактики выявления туберкулеза у детей в современной ситуации.

Цель исследования. Определение структуры, своевременности методов выявления туберкулезной инфекции у детей на современном этапе.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ 71 историй болезни детей в возрасте 6 месяцев-14 лет на базе туберкулезного отделения ДИБ №3 за период 2020–2021 гг. По результатам комплексной фтизиатрической диагностики выделены 2 группы наблюдения: 1 — 31 ребенок с активным туберкулезом, 2 — 40 детей с латентной туберкулезной инфекцией (ЛТИ). У всех пациентов проанализирован эпидемический анамнез, результаты иммунологической диагностики в динамике.

Результаты. Анализ эпидемических данных показал, что большинство пациентов были вакцинированы против туберкулеза: 90,3% и 95,0% детей 1 и 2 групп с формированием рубчика в 42,6% и в 57,5% случаев в 1 и 2 группах соответственно. В структуре методов выявления в обеих группах преобладала массовая иммунодиагностика, которая имела место у 67,8% и у 72,5% пациентов 1 и 2 групп. Из установленного туберкулезного контакта были 32,3% и 42,5% детей 1 и 2 группы наблюдения, однако выявление из очагов туберкулеза было у меньшей доли пациентов — в 25,8% и 27,5% случаев в 1 и 2 группе соответственно. У одного ребенка 1 группы (3,2% случаев) выявление туберкулезной инфекции было по заболеванию. В ранний период туберкулезная инфекция была выявлена у большинства детей: в 64,5% и в 72,5% случаев в 1 и 2 группах. Анализ динамики иммунологических проб выявил пропуски критериев инфицирования микобактериями туберкулеза при оценке пробы Манту: в 25,8% и в 30,0% случаев в 1 и во 2 группах наблюдения. В случаях позднего выявления среди всех обследованных пациентов (более года после выража туберкулиновых проб) пропуски критериев инфицирования по динамике пробы Манту имели место в 80,0% случаев (n=20).

Выводы.

1. Ведущим методом выявления туберкулезной инфекции у детей является массовая иммунодиагностика, которая имела место у 67,8% детей с активным туберкулезом и у 72,5% детей с ЛТИ.

2. Выявление эпидемическим методом было недостаточным: в туберкулезных контактах было 32,3% детей с активным туберкулезом и 42,5% — с ЛТИ, тогда как выявление из очагов туберкулеза отмечалось реже — у 25,8% пациентов с активным туберкулезом, у 27,5% — с ЛТИ.

3. В случаях позднего выявления (более года после выража туберкулиновых проб) всех пациентов с туберкулезной инфекцией пропуски критериев инфицирования по динамике пробы Манту имели место в 80,0% случаев.

4. Необходимо улучшить работу педиатрической сети по знаниям критериев оценки динамики пробы Манту, своевременному направлению детей для обследования на туберкулез к фтизиатру.

Литература:

1. Лозовская М.Э., Клочкова Л.В., Васильева Е.Б., Степанов Г.А., Яровая Ю.А. Раннее выявление и профилактика туберкулеза в практике врача педиатра. Учебно-методическое пособие. 2022. Сер. Библиотека педиатрического университета. 68 с.
2. Лозовская М.Э., Белушков В.В., Новик Г.А., Гурина О.П., Шibaкова Н.Д. Совершенствование диагностики туберкулеза у детей на основе новых иммуноаллергических тестов // Туберкулез и болезни легких. 2012. Т.89. № 8. С. 034–039
3. Лозовская М.Э., Захарова О.П., Никифорова Н.А., Курова А.С. Двухлетнее применение пробы с аллергеном туберкулезным рекомбинантным для выявления туберкулеза у детей в Санкт-Петербурге // Вестник Новгородского государственного университета. 2020. № 3 (119). С. 43–46.
4. Лозовская М.Э., Захарова О.П., Никифорова Н.А., Курова А.С. Влияние скрининга туберкулезной инфекции методом диаскинтеста на эпидемиологическую ситуацию по туберкулезу среди детского населения Санкт-Петербурга // Вестник Академии наук Молдовы. Медицина. 2019. № 3 (36). С. 92–96.