

ВЫРАЖЕННОСТЬ СИНДРОМА ИНТОКСИКАЦИИ У ДЕТЕЙ С РАЗЛИЧНЫМ ТЕЧЕНИЕМ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ

Яровая Юлия Анатольевна¹, Мосина Анна Владиславовна², Екимова Виктория Романовна¹, Сацюк Ирина Витальевна¹

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; патология нервной системы; неврологическая патология

Введение. В условиях улучшающейся эпидемической ситуации по туберкулезу его клинические и рентгенологические проявления становятся менее выраженными у большинства пациентов [1,5]. Современные специфические иммунологические методы диагностики туберкулеза у детей позволяют уточнить наличие активности туберкулезной инфекции при различном ее течении [1,2,3]. Выраженность синдрома интоксикации во многом зависит от течения туберкулеза, но может быть связана и с наличием сопутствующих заболеваний [1,4].

Цель исследования. анализ выраженности симптомов интоксикации у детей с различным течением туберкулезной инфекции.

Материалы и методы. Обследован ретроспективный анализ данных клинического обследования 3-х групп пациентов в возрасте 7 месяцев -14 лет на базе туберкулезного отделения хДИБ №3: 1 — 30 детей с активным туберкулезом органов дыхания (ТОД), 2 группа — 31 ребенок с латентной туберкулезной инфекцией (ЛТИ), 3 группа — 29 детей с остаточными посттуберкулезными изменениями (ОПТИ). Всем детям был проведен комплекс углубленного фтизиатрического обследования с применением МСКТ органов грудной полости, внутрикожных иммунологических проб, лабораторных методов исследования.

Результаты. Значительная часть детей была из установленных контактов с больным туберкулезом: в 40,0%, в 41,9% и в 51,7% случаев в 1, 2 и 3 группах соответственно. Структура активных форм туберкулеза была благоприятной: наиболее часто был диагностирован туберкулез внутригрудных лимфатических узлов (63,3%), реже — первичный туберкулезный комплекс (23,3%), туберкулезная интоксикация (6,7%), вторичные формы (инфильтративный туберкулез) наблюдались в 13,4% случаев. У детей с активным туберкулезом синдром интоксикации был выявлен в 43,3±9,1% случаев, у детей с ЛТИ интоксикационный синдром — в 2 раза реже — в 18,8±7,0% случаев ($p<0,05$). У пациентов с ОПТИ интоксикационный синдром определялся в 31,0±8,6% случаев. Выраженный синдром интоксикации чаще развивался у детей 1 группы — в 20,0±7,3% случаев, у детей 2 и 3 групп несколько реже — в 6,3±4,4% и 10,3±5,6% случаев. Сопутствующая патология имела место у 66,7±8,6% детей 1 группы, в 59,4±8,8% — 2 группы и в 48,3±9,3% — 3 группы, при этом доля инфекционной патологии составляла 26,7±8,1%, 28,1±7,9%, 17,2±7,0% случаев у детей 1,2,3 групп соответственно, что могло оказывать влияние на развитие интоксикационного синдрома.

Заключение. В настоящее время проявления интоксикационного синдрома наблюдались у детей с туберкулезной инфекцией в случае активных форм туберкулеза в 43,3±9,1% случаев, при латентной туберкулезной инфекции в 18,8±7,0% случаев, у детей с ОПТИ — в 31,0±8,6% случаев. Наличие сопутствующей патологии у 66,7±8,6% детей с активным туберкулезом, 59,4±8,8% детей с латентной туберкулезной инфекцией и 48,3±9,3% детей с ОПТИ, что могло оказывать влияние на развитие интоксикационного синдрома.

Литература:

1. Аксенова В.А., Гордина А.В. Вопросы туберкулеза у детей и подростков в Российской Федерации // Тихоокеанский медицинский журнал. 2021. № 2 (83). С.80–84.

2. Евсеев П.Ю., Кондакова М.Н., Елькин А.В., Коваленва Р.Г., Александрова Н.И. Внутрикожная проба с препаратом Диаскинтест в дифференциальной диагностике туберкулеза // Туберкулез и социально-значимые заболевания. 2016. № 1. С. 29–33
3. 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
4. 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. С.М194-М1951.
5. Яровая Ю.А., Романовская Т.С., Малькова М.А., Сидоренко В.М., Кубасова А.А. Сопоставление данных рентгенографии, линейной томографии и мультиспиральной компьютерной томографии органов грудной полости у больных туберкулезом детей. / В сборнике: Современная педиатрия. Санкт-Петербург — белые ночи — 2018. Материалы форума. 2018. С. 94–95