

ВЛИЯНИЕ СОПУТСТВУЮЩЕЙ ПАТОЛОГИИ НА ИНТОКСИКАЦИОННЫЙ СИНДРОМ У ДЕТЕЙ С ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ

© Лазарева А.А., Лопатиева С.О.

Научный руководитель: к.м.н. доцент Яровая Ю.А.

Кафедра фтизиатрии

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Контактная информация: Лопатиева Светлана Олеговна — студентка 6 курса, лечебный факультет.

E-mail: lopatievaso@mail.ru

Ключевые слова: дети; туберкулез; синдром интоксикации; сопутствующая патология.

Актуальность: Синдром интоксикации является неспецифическим, но одним из первых признаков туберкулеза [1]. Совершенствование методов выявления и диагностики туберкулезной инфекции позволяет судить об этиологии симптомов интоксикации [2, 3]. Однако, сопутствующие заболевания способны оказывать влияние на выраженность интоксикационного синдрома при туберкулезной инфекции.

Цель: анализ выраженности симптомов интоксикации у детей с различным течением туберкулезной инфекции и с сопутствующей патологией.

Материалы и методы: Обследованы 3 группы пациентов в возрасте от 7 месяцев до 14 лет на базе туберкулезного отделения ДИБ №3: 1 группа — 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). Проведён анализ эпидемических данных, клиническо-рентгенологического, иммунологических, лабораторных исследований.

Результаты. Обследованные пациенты характеризовались установлением туберкулезного контакта в 40,0% случаев, 41,9% случаев и в 51,7% случаев в 1, 2 и 3 группах соответственно. В структуре активных форм туберкулеза преобладали формы первичного периода: туберкулез внутригрудных лимфатических узлов (63,3%), первичный туберкулезный комплекс (23,3%), туберкулезная интоксикация (6,7%), вторичные формы (инфильтративный туберкулез) наблюдались в 13,4% случаев. Синдром интоксикации определялся у детей 1 группы в 43,3±9,1% случаев, реже наблюдался у детей 2 и 3 групп — в 18,8±7,0% ($p<0,05$) и в 31,0±8,6% случаев. Доля выраженного синдрома интоксикации была наибольшей у детей 1 группы — 46,2±9,1% случаев, у детей 2 и 3 групп реже — в 33,3±8,6% и 33,3±8,8% случаев. Наличие сопутствующей патологии объясняло проявление интоксикационного синдрома у детей с ЛТИ и с ОПТИ. 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.

Выводы: 1. У детей с ЛТИ сопутствующая патология имела место в 59,4±8,8% случаев, у детей с ОПТИ — в 48,3±9,3%, что объясняло выявление у них симптомов интоксикации.

2. У пациентов с активным ТОД сопутствующая патология была в 66,7±8,6% случаев, что способствовало усилению выраженности синдрома интоксикации туберкулезной этиологии.

Литература

1. Васильева Е.Б., Ключкова Л.В., Степанов Г.А., Яровая Ю.А. Вопросы первичного туберкулеза для специальности «Лечебное дело». Под редакцией М.Э. Лозовской. Методическое пособие / Санкт-Петербург, 2018. Сер. Библиотека Педиатрического университета.
2. Лозовская М.Э., Белушков В.В., Новик Г.А., Гурина О.П., Шибакова 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., Король О.И., Шендерова Р.И. Выявление противотуберкулезных антител у детей и подростков на санаторном этапе лечения // Проблемы туберкулеза. 1997. Т.74 № 4. С.28–30