

НОВЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА У ПОДРОСТКОВ

Л. А. БАРЫШНИКОВА¹, И. И. СИРОТКО¹, В. А. ПОНОМАРЕВ¹, Л. И. КАТКОВА¹, М. Н. КАБАЕВА²

¹Министерство здравоохранения Самарской области

²ТБУЗ «Самарский областной клинический противотуберкулезный диспансер им. Н. В. Постникова»

Цель исследования: изучение эффективности новой технологии скрининга подросткового населения на туберкулез.

Материалы и методы. В 2013 г. в Самарской области осуществлен переход на массовое обследование подросткового населения с использованием внутрикожной пробы с аллергеном туберкулезным рекомбинантным вместо традиционной пробы Манту с аллергеном туберкулезным очищенным. В соответствии с инструкциями по использованию препаратов техники постановки обеих проб идентичны. Внедрение новой технологии скрининга происходило в соответствии с нормативными документами РФ и Самарской области. Всего обследовано с использованием нового метода 92 258 лиц подросткового возраста (15-17 лет). При помощи флюорографии обследовано 93 817 подростков. Оценено число впервые выявленных случаев активного туберкулеза различными методами, структура клинических форм в зависимости от метода выявления. В первую группу исследования включены больные, выявленные при помощи пробы с аллергеном туберкулезным рекомбинантным (9 человек), во вторую – при помощи флюорографии (13 человек), в третью – при обращении за медицинской помощью с жалобами (5 человек).

Результаты. Всего в 2013 г. впервые выявлено 27 случаев активного туберкулеза у подростков: у 17 человек – инфильтративный туберкулез (63,0%), у 6 человек – очаговый туберкулез (22,2%), 2 случая туберкулезного плеврита (7,4%), один случай туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов

(3,7%), один случай туберкулеза периферических лимфатических узлов (3,7%). В 30% случаев заболевание выявлено при помощи пробы с аллергеном туберкулезным рекомбинантным, в 48,1% случаев – при помощи флюорографии, при обращении с жалобами – у 18,5% больных. В первой группе бактериовыделение отмечено у одного (11,1%) человека, распад легочной ткани – у одного (11,1%). Во второй группе бактериовыделение наблюдалось у 3 (23,1%) человек, распад легочной ткани – у 3 (23,1%). В третьей группе бактериовыделителем был один (20,0%) пациент, распад легочной ткани наблюдался в 2 (40,0%) случаях. В целом выявление туберкулеза при помощи пробы с аллергеном туберкулезным рекомбинантным составило 0,1‰ от числа обследованных лиц, при помощи флюорографии – также 0,1‰ от числа обследованных.

Заключение. В настоящее время существуют новые возможности организации раннего выявления туберкулеза среди подросткового населения. Эффективность внутрикожной пробы с аллергеном туберкулезным рекомбинантным в качестве метода скрининга на туберкулез не уступает эффективности флюорографии – 0,1‰. При этом новым методом в 2 раза реже выявляются формы туберкулеза, осложненные распадом легочной ткани и бактериовыделением. Учитывая отсутствие среди подросткового населения необходимости отбора лиц на ревакцинацию против туберкулеза, переход на новую технологию скрининга населения данной возрастной группы в современных условиях является необходимым.

ОЦЕНКА РЯДА ПОКАЗАТЕЛЕЙ ИММУНИТЕТА У ЧАСТО И ДЛИТЕЛЬНО БОЛЕЮЩИХ ДЕТЕЙ С ОПРЕДЕЛЕНИЕМ ИММУНОЛОГИЧЕСКОЙ РЕАКТИВНОСТИ НА ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ К ТУБЕРКУЛИНУ В УСЛОВИЯХ ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ ПЕДИАТРИЧЕСКИХ ОТДЕЛЕНИЙ ОБЩЕЙ ЛЕЧЕБНОЙ СЕТИ

Е. В. БЕЛОВА, В. А. СТАХАНОВ

ГБОУ ВПО «РНИМУ им. Н. И. Пирогова»,
Филиал ГКУЗ «МНПЦ БТ» ДЗМ по ЮЗАО, г. Москва

Цель исследования: изучить состояние ряда параметров иммунного статуса и иммунологическую реактивность на чувствительность к туберкулину в условиях поликлинических педиатрических отделений общей лечебной сети у часто и длительно болеющих детей и подростков.

Материалы и методы. На базе КДЦ ДП № 129 УЗ ЮАО обследовано 90 длительно и часто болеющих детей в возрасте от 1 года до

15 лет, из них 96% детей были вакцинированы вакциной БЦЖ и имели поствакцинный знак в виде рубчика. Комплексное обследование включало сбор анамнеза, осмотр специалистами, лабораторные методы исследования (клинический анализ крови и общий анализ мочи), по показаниям рентгенологические методы исследования и туберкулинодиагностику (проба Манту с 2 ТЕ ППД-Л) в динамике, а также