

УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ В ВЫЯВЛЕНИИ ПАТОЛОГИИ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ У ДЕТЕЙ, БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ

РУДНЕВА Ю. В.¹, ПОРКУЛЕВИЧ Н. И.², ЛЕОНТЬЕВА Е. С.², МОРДЫК А. В.²

ULTRASOUND EXAMINATION FOR DETECTION OF INTERNAL ORGANS DISORDERS IN CHILDREN ILL WITH TUBERCULOSIS

RUDNEVA YU. V.¹, PORKULEVICH N. I.², LEONTIEV E. S.², MORDYK A. V.²

¹КУЗ Омской области «Специализированная детская туберкулезная клиническая больница», г. Омск
²ГБОУ ВПО «Омский государственный медицинский университет» МЗ РФ, г. Омск

¹Specialized Children Tuberculosis Clinical Hospital, Omsk, RF

²Omsk State Medical University, Omsk, RF

Цель: оценка значимости выявления патологии внутренних органов при ультразвуковом исследовании у детей, больных туберкулезом.

Материал и методы. Проведено ретроспективное исследование, в котором приняло участие 76 детей в возрасте от 0 до 18 лет, проходивших стационарный курс лечения и обследования с 2013 по 2015 г. в КУЗ ОО «Специализированная детская туберкулезная клиническая больница». У детей проанализирована структура клинических форм туберкулеза и сопутствующей патологии. Сформированы 5 групп сравнения в зависимости от возраста (I группа от 0-3 лет – 12 детей; II группа 4-6 лет – 20 детей; III группа 7-11 лет – 17 детей, IV группа от 12-14 лет – 10 детей, V группа от 15-18 лет – 17 детей). Мальчиков – 55,3% ($n = 42$), девочек – 44,7% ($n = 34$). Полученные данные статистически обработаны с помощью пакета прикладных программ Microsoft Office 2007, Biostat 2009. Различия между группами определялись с использованием критерия χ^2 (при $p < 0,05$).

Результаты исследования. В структуре клинических форм туберкулеза у детей преобладал туберкулез органов дыхания – 78,9%, на долю внелегочных форм приходилось 1,3%, генерализация наблюдалась у 5,3% пациентов, 14,5% детей из VI группы диспансерного учета имели гиперергические реакции на пробу с диаскинтестом, находились на этапе дообследования, диагноз локального туберкулеза им не установлен.

Анализируя частоту выявляемости патологии при УЗ-диагностике у больных туберкулезом детей в зависимости от локализации и распространенности туберкулезного процесса, обнаружено, что генерализация туберкулезного процесса чаще других сопровождалась проявлениями со стороны печени и селезенки – 75 и 100% соответственно ($\chi^2 = 12,952$, $p = 0,006$). У одного ребенка, имевшего внелегочную локализацию туберкулеза, при УЗИ проявлений не выявлено. Туберкулез органов дыхания у каждого четвертого ребенка сопровождался гепатолиенальными проявлениями, обнаруженными при УЗИ ($\chi^2 = 8,627$, $p = 0,045$).

При проведении сравнения частоты выявленной органной патологии при УЗ-диагностике у детей в разных возрастных группах выяснено, что при выполнении абдоминального исследования патологии не обнаружено у 50-70% ($\chi^2 = 1,264$, $p = 0,867$). У детей раннего возраста чаще выявлялась патология в печени и селезенке – по 41,7 и 33,3% соответственно ($\chi^2 = 11,350$, $p = 0,013$). У дошкольников преобладала также патология печени – 50% случаев и селезенки – 25%, почечная патология встречалась у каждого пятого ребенка данной возрастной группы ($\chi^2 = 14,027$, $p = 0,004$). Заболевания поджелудочной железы обнаружены только в группе детей 15-18 лет – 23,5% ($\chi^2 = 14,654$, $p = 0,005$).

Неблагоприятным фактом можно считать то, что 75% детей, включенных в исследование, имели сопутствующую патологию. Одно сопутствующее заболевание диагностировано у 38,9% пациентов, по два диагноза дополнительно – у 31,6% детей, по три – у 21,1%, по четыре и более – у 8,8%. Самой частой патологией среди детей, больных туберкулезом, явились гельминтозы, на их долю приходилось 27,6% от всего числа пациентов, на втором месте – патология мочевыделительной системы (21,1%), третье место заняли различные варианты эндокринопатий (15,8%). Среди обнаруженных патологических изменений в почках на долю пациентов, страдающих заболеваниями мочевыделительной системы, пришлось лишь 50% ($\chi^2 = 8,880$, $p = 0,040$).

Проводя анализ выявленных по УЗ-диагностике изменений у детей, больных туберкулезом, по возрастным группам, установлено, в группе детей раннего возраста без сопутствующей патологии изменения печени были в 50% исследований ($\chi^2 = 8,514$, $p = 0,047$). В группе детей 15-18 лет, имеющих сопутствующую патологию, поражения поджелудочной железы обнаружены в 25% случаев ($\chi^2 = 13,891$, $p = 0,004$).

Заключение. У 75% детей, больных локальным туберкулезом или инфицированных микобактерией туберкулеза и находившихся в группах риска по развитию туберкулеза, отмечалась различная

сопутствующая патология, причем у 60,1% из них обнаружено по 2 нозологических формы соматических или инфекционных (паразитозов, гельминтозов, гепатитов) заболеваний и более.

Ультразвуковая диагностика позволяет выявлять изменения со стороны внутренних органов, сопутствующие туберкулезу, такие как гепато- и спленомегалия при генерализованных процессах у детей, вероятнее, связанные с туберкулезным поражением органов, так и поражение этой же зоны и поджелудочной железы в виде диффузных изменений, вероятнее, связанные с большой лекарственной нагрузкой.

Изменения, выявляемые у детей при УЗ-диагностике, не всегда совпадали с имеющимися диагнозами. Так, при туберкулезе почек и заболеваниях мочевыделительной системы по данным УЗИ в половине случаев не выявлялось никаких изменений, при патологии желудочно-кишечного тракта не всегда выявленные изменения касались печени или поджелудочной железы.

УЗ-диагностика является важным методом дополнительного обследования больных туберкулезом детей. Нормальная ультразвуковая картина при УЗИ брюшной полости встречается лишь у 30-50% обследованных детей.

ПУТИ ВЫЯВЛЕНИЯ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ СРЕДИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ

РЫЖКОВА О. А.¹, СТРЕЛЬЦОВА Е. Н.¹, САЙФУЛИН М. Х.², ПОПОВА Н. А.², АВЕРЕНКОВА Н. С.²

WAYS OF PULMONARY TUBERCULOSIS DETECTION IN ADULT POPULATION

RYZHKOVA O. A.¹, STRELTSOVA E. N.¹, SAIFULIN M. KH.², POPOVA N. A.², AVERENKOVA N. S.²

¹ГБОУ ВПО «Астраханский государственный медицинский университет» МЗ РФ, г. Астрахань

²ГБУЗ АО «Областной клинический противотуберкулезный диспансер», г. Астрахань

¹Astrakhan State Medical University, Astrakhan, RF

²Regional Clinical Anti-tuberculosis Dispensary, Astrakhan, RF

Своевременное выявление туберкулеза является составной частью борьбы с этим заболеванием. К активным методам выявления туберкулеза среди взрослого населения относится флюорография. За 2014 г. по Астраханской области флюорографически обследовано 70% населения.

Цель: определить основные пути выявления больных туберкулезом легких в Астраханской области.

Материалы и методы. Обследовано 100 больных с различными формами туберкулеза легких в возрасте 18-75 лет (50-женщин и 50 мужчин), поступивших на лечение в стационар № 3 ГБУЗ АО «ОКПТД».

Результаты исследования. Среди обследованных лиц преобладали пациенты (70%) в возрасте 18-35 лет. Сельских жителей – 56%, городских – 44%. К неработающему населению относилось 76% больных. Вредные привычки (употребление алкоголя, табакокурение) имели 52% больных, в основном мужчины (36%). Впервые выявленные больные составили 58%, с рецидивом – 42%; бактериовыделителей установлено 63%, из них у 48% больных определена лекарственная устойчивость микобактерий туберкулеза (МБТ). Полости распада в легких имели 68% пациентов.

При обращении за медицинской помощью (с жалобами на кашель с выделением мокроты более 3 нед., кровохарканье, боли в грудной клетке, потерю массы тела, потливость, повышение температуры тела до 38°C) выявлено 32% больных, при этом у 19% – установлено наличие МБТ в мокроте методом прямой бактериоскопии (в КДЛ общей лечебной сети). При прохождении планового флюорографического обследования выявлены 60% больных, еще 8% пациентов – при обследовании по контакту. Из этих больных у 38% отсутствовали какие-либо жалобы.

У больных преобладали инфильтративная (64%) и диссеминированная (14%) формы, при этом распространенные процессы (2 сегмента и более), протекающие с осложнениями (кровохарканье, плеврит), отмечались в основном у больных, выявленных при обращении – 32% и только в 18% случаях – при флюорографии ($r = 0,4$, $p < 0,05$). Проба с диаскинтестом была положительной у 80% больных.

Заключение. Результаты проведенного исследования показали, что в Астраханской области основным путем выявления больных туберкулезом является плановое флюорографическое обследование населения (60%). При этом обследовании в основном выявляются ограниченные и неосложненные процессы (82%).