

ТРУДНОСТИ ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА У ДЕТЕЙ С ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ

ВАСИЛЬЕВА Е. Б., ЛОЗОВСКАЯ М. Э., ЯРОВАЯ Ю. А., КЛОЧКОВА Л. В.

CONSTRAINTS IN DETECTION OF TUBERCULOSIS IN HIV-INFECTED CHILDREN

VASILEVA E. B., LOZOVSKAYA M. E., YAROVAYA YU. A., KLOCHKOVA L. V.

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет, г. Санкт-Петербург

St. Petersburg Pediatric Medical University, St. Petersburg, RF

В последние годы растет число случаев сочетания туберкулеза и ВИЧ-инфекции у детей разных возрастных групп. Обращает на себя внимание выявление случаев поздней диагностики как ВИЧ-инфекции, так и туберкулеза у детей школьного возраста. Сохранение серьезной эпидемической ситуации по ВИЧ-инфекции и туберкулезу определило актуальность исследования.

Цель: анализ методов выявления и диагностики туберкулеза у детей с ВИЧ-инфекцией.

Материалы и методы. Проведен анализ 58 историй болезни детей, больных туберкулезом, находившихся в туберкулезном отделении ДИБ № 3 г. Санкт-Петербурга (возраст – от 1 года до 14 лет): 1-я группа – 38 детей с туберкулезом без ВИЧ-инфекции; 2-я группа – 20 детей с туберкулезом и ВИЧ-инфекцией. Выявление туберкулеза у пациентов всех групп проводили с помощью общепринятых методов.

Результаты исследования. Структура клинических форм туберкулеза у детей обеих групп представлена преимущественно туберкулезом внутригрудных лимфатических узлов. Во 2-й группе чаще диагностировали генерализованные формы туберкулеза по сравнению с 1-й группой – у 4 (20%) больных и 1 (2,6%) ребенка соответственно. Выявление туберкулеза методом туберкулинодиагностики у пациентов 1-й группы происходило в 65% случаев (у 25 больных), во 2-й группе – в 25% случаев (у 5 детей). Заболевание туберкулезом выявлено эпидемиологическим методом у 28% (11) детей 1-й группы и у 35% (7 больных) 2-й группы. По клиническим проявлениям туберкулез выявлен у 5,2% (2) детей 1-й группы, тогда как во 2-й группе – у 40% (8). Сроки выявления заболевания туберкулезом от момента инфицирования микобактериями туберкулеза у детей 1-й группы составили от 3 мес. до 3 лет. Сроки выявления туберкулеза у детей с ВИЧ-инфекцией от момента выявления ВИЧ-инфекции – от 10 мес. до 1,5 лет – у 4 детей; от 1,5 до 3 лет – у 5 детей, от 4 до 8 лет – у 10 детей. У 3 детей ВИЧ-инфекция была выявлена после диагностики туберкулеза. Результаты туберкули-

нодиагностики у детей обследуемых групп были следующими. В 1-й группе в 47% случаев (у 18 детей) выявлена положительная чувствительность, во 2-й группе положительная чувствительность определялась у 60% детей (у 12 пациентов). Гиперергические реакции на туберкулин регистрировали у 52% больных 1-й группы (20 детей), у 11,1% (2 больных) – 2-й. В то же время отрицательных ответов на туберкулиновые пробы не зарегистрировано у детей 1-й группы, в то время как во 2-й группе отрицательная чувствительность выявлялась в 29% (у 6 детей) случаев. Клиническое обследование детей выявило более выраженные симптомы интоксикации у пациентов 2-й группы – полиаденопатия и субфебрилитет в 100% случаев, в 1-й группе – в 60% (у 20 детей) и 40% (у 18 детей) соответственно. Гепатоспленомегалия выявлена у одинакового числа больных обеих групп: в 1-й – в 33% случаев (у 13 пациентов) и во 2-й – в 44,8% (у 9 детей). Гипохромную анемию регистрировали у детей 1-й группы в 6,7% (3 ребенка) случаев, во 2-й группе – у 40% детей (8 больных). Снижение массы тела выявлено у 21% детей (8 пациентов) 1-й группы, у 50% детей (10 человек) – 2-й. Во всех случаях туберкулез у больных 1-й группы был подтвержден как методом туберкулинодиагностики, так и рентгеномографически. Во 2-й группе основной метод подтверждения туберкулеза – рентгеномографический, МСКТ, бактериологически диагноз был подтвержден в одном случае.

Выводы.

1. Основным методом выявления туберкулеза у детей с ВИЧ-инфекцией был клинический и эпидемиологический, при этом при работе с группами риска ни одного случая выявления туберкулеза не было.

2. У детей с туберкулезом и ВИЧ-инфекцией в 29% случаев регистрируется отрицательная чувствительность к туберкулину, что не может являться критерием отсутствия туберкулезной инфекции.

3. Подтверждение туберкулеза у детей с ВИЧ-инфекцией во всех случаях происходило рентгеномографическим методом и МСКТ.