

Эйсмонт А. С., Плащинская А. В.
**СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА
КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ
ТУБЕРКУЛЁЗА У ДЕТЕЙ ПОСЛЕ ОТМЕНЫ МАССОВОЙ
ТУБЕРКУЛИНОДИАГНОСТИКИ И ВТОРОЙ РЕВАКЦИНАЦИИ
БЦЖ**

*Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Кривошеева Ж. И.
Кафедра фтизиопульмонологии
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

Актуальность. Невысокая заболеваемость туберкулёзом среди детей, устойчивая тенденция ее снижения в последние годы, затратность массовой туберкулинодиагностики и высокая доля ложно-положительных результатов пробы Манту, отсутствие доказательств эффективности ревакцинации против туберкулёза и другие факторы позволили перейти в республике на селективную туберкулинодиагностику и отменить вторую ревакцинацию против туберкулёза у детей в 14 лет.

Цель: оценить динамику клинико-эпидемиологических показателей туберкулёза у детей за десятилетний период в процессе реформирования детской фтизиатрической службы.

Материал и методы. По данным медицинской документации проведен сравнительный анализ уровня заболеваемости, структуры клинических форм, основных методов выявления туберкулёза у детей, заболевших в 2002-2003 гг. (статистические данные), и 80 детей, поступивших в РНПЦ пульмонологии и фтизиатрии (РНПЦ ПФ) в 2012-2013 гг.

Результаты. В ходе работы была составлена электронная сводная таблица по данным историй болезни 80 пациентов РНПЦ ПФ в возрасте 0-17 лет за 2012-2013 гг. Все пациенты были разделены на 2 группы: с установленным туберкулёзным контактом и без него. Установлено, что заболеваемость туберкулёзом среди детей в сравнении с 2002-2003 гг. остается невысокой и имеет тенденцию к снижению (2012 – 2,9; 2013 – 2,2). В структуре клинических форм наблюдается снижение доли внелёгочных форм туберкулёза (с 59,0 % до 12,5 %). Не отмечено повышения доли несвоевременно выявленных форм туберкулёза. Среди детей, больных туберкулёзом органов дыхания, отмечен рост доли бактериовыделителей (с 35,4 % до 43,75 %).

Выводы:

1. В структуре факторов риска заболеваемости туберкулёзом наиболее значимым является туберкулёзный контакт, в особенности семейный (у 58,75 % пациентов в анамнезе установлен тубконтакт).
2. Отмена массовой туберкулинодиагностики не ухудшила качество выявления пациентов детского возраста на ранних стадиях течения заболевания.
3. Отмена второй ревакцинации не привела к увеличению заболеваемости и более тяжелому течению туберкулёза у детей в возрасте 15-17 лет.