

Черноус Л.В., Маркевич В.В.

СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДЕТЕЙ С ЛАТЕНТНОЙ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Кривошеева Ж.И.

Кафедра фтизиопульмонологии

Белорусский государственный медицинский университет, г.Минск

Актуальность. Дети с латентной туберкулезной инфекцией (ЛТИ) представляют собой особую группу лиц, характеризующуюся наличием положительных реакций на туберкулин и/или диаскинтест при отсутствии клинико-лабораторных и рентгенологических признаков локального туберкулеза (ТБ). Так как дети являются наиболее уязвимой группой населения, исследование социально-гигиенических характеристик детей с ЛТИ может способствовать разработке более эффективных программ по контролю ТБ и улучшению здоровья детей, подверженных данной инфекции.

Цель: провести анализ социально-гигиенических характеристик и клинической эффективности методов иммунодиагностики у детей с ЛТИ.

Материалы и методы. Проанализированы данные амбулаторных карт 97 пациентов в возрасте 1-17 лет. Изучены социально-демографические характеристики (пол), место жительства (сельская местность/город), наличие эпидемиологического (контакт с больным туберкулезом) и медико-биологических факторов риска, метод выявления ЛТИ.

Результаты и их обсуждение. Среди исследуемых пациентов мальчиков было 58 (59,8%) и девочек – 39 (40,2%), средний возраст пациентов – 11,1 лет. Проживали в городе 87(88,5%) пациентов, в сельской местности –10 (11,5%).

Выявлено 47 (48,5%) детей, которые находились в контакте с источником инфекции, среди которых 31(32%) находились в ближнем окружении, а 16(16,5%) в дальнем окружении.

Из 63 исследуемых пациентов у 21(33,3%) не выявлены медико-биологические факторы риска, остальные 42 (66,7%) имели один или несколько факторов риска: 27 (42,8%) детей имеют социальные факторы риска, 9(14,2%) – хронические заболевания других органов и систем, 3(4,7%) – перенесенный COVID-19 и социальные факторы риска. У 2(3,4%) пациентов в анамнезе психоневрологическая патология, у 1(1,6%) – хронические заболевания других органов и систем в сочетании с социальными факторами риска.

Анализ методов выявления ЛТИ установил, что у большей трети пациентов 36 (37,1%) диагноз ЛТИ был выставлен на основании положительного результата диаскинтеста (ДСТ), только у 2 пациентов (2%) – QuantiFERON-TB Gold. У 31 (32%) пациента выявлена положительная реакция на пробу Манту, у 24 (24,7%) – положительный диаскинтест и проба Манту. У 3 пациентов (3%) поставлен диагноз после проведения 2 методов исследования: Диаскин-тест и QuantiFERON-TB Gold; у 1 пациента (1,2%) положительными оказались сразу 3 метода: Диаскинтест, QuantiFERON-TB Gold и проба Манту.

Выводы.

1. Проведенный анализ показал, что в настоящее время ЛТИ чаще встречается у мальчиков (59,8%) и преимущественно у детей, проживающих в городе (88,5%).

2. Среди факторов риска чаще встречались следующие: контакт с больными туберкулезом примерно у половины пациентов (48,5%), социальные факторы риска (42,8%), сочетание нескольких факторов риска имели около 10% детей.

3. Основными методами для выявления ЛТИ стали диаскинтест (37,1%) и проба Манту (32%).