

ВЛИЯНИЕ ПЕРВИЧНОГО ИНФИЦИРОВАНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗОМ  
НА СОМАТИЧЕСКУЮ ПАТОЛОГИЮ У ДЕТЕЙ

Лукашова Е.Н.<sup>1</sup>, Григорьева А.О.<sup>2</sup>, Юнкина Я.В.<sup>2</sup>, Копылова И.Ф.<sup>1</sup>

Государственная медицинская академия,<sup>1</sup> областная клиническая больница,<sup>2</sup>

г. Кемерово

Ключевые слова: впервые инфицированные туберкулезом, соматическая патология у детей, уровень инфицированности.

INFLUENCE OF TUBERCULOSIS PRIMARY INFECTION ON SOMATIC  
PATHOLOGY IN CHILDREN.

Lukashova E.N., Grigoryeva, A.O., Unkina Ya. V., Kopylova I.F.

State medical academy, Kemerovo

Regional Clinical Hospital, Kemerovo

Keywords: tuberculosis primary infection, somatic pathology in children, infection rate

Кемеровская область по эпидобстановке по туберкулезу относится к наиболее неблагоприятным территориям страны. Большой резервуар инфекции среди взрослых является причиной высокого уровня инфицированности и заболеваемости детей. Течение соматической патологии, такой как сахарный диабет, бронхиальная астма, гломерулонефрит у впервые инфицированных туберкулезом детей мало изучено.

Цель исследования:

изучение влияния первичного инфицирования микобактериями туберкулеза на течение соматической патологии (сахарного диабета, бронхиальной астмы и гломерулонефрита) у детей.

Материалы и методы:

Проанализировано 60 случаев первичного инфицирования туберкулезом детей от 3 до 15 лет. Выделено две группы по 30 человек. Первую составили дети с соматической патологией: 10 - с сахарным диабетом, 13 - с бронхиальной астмой, 7 - с гломерулонефритом. Во вторую группу вошли дети без фоновой и сопутствующей патологии. По возрасту и полу группы соответствовали друг другу. По возрастному составу преобладали дети 7-11 лет - 11 человек (36,7%), мальчики и девочки представлены почти одинаково (53 и 47% соответственно). Вираз туберкулиновой пробы по реакции Манту выявлен при плановой туберкулинодиагностике в детских поликлиниках, садах и школах. Всем детям проведено общепринятое клиническое и лабораторное обследование

с изучением анамнеза, медицинской документации. Дети с соматической патологией обследованы в нефрологическом отделении Кемеровской областной клинической больницы. До инфицирования МБТ течение заболевания было стабильным.

#### Результаты:

Источник туберкулезной инфекции установлен у 2 детей (6,7%), в основной и так же у 2 (6,7%) в контрольной группе. Источником инфицирования явились родители, больные туберкулезом легких без бактериовыделения. При оценке эффективности специфической профилактики установлена некачественная прививка (рубчик до 3 мм) у 13 детей (43%) в первой группе. В группе сравнения детей с такими поствакцинальными знаками было 9 человек (29,7%). Исследование чувствительности на туберкулиновую пробу Манту с 2 ТЕ выявило у 12 детей (39,6%) основной группы гиперергическую реакцию, выраженную – у 5 (16,5%), нормергическую – у 7% (23,1%). В контрольной группе преобладали дети со слабой (14 человек - 46,2%) и нормергической (9 человек - 29,7%) реакцией. Гиперергическую чувствительность имели только 7 человек (23,1%). На фоне выража у 15 (49,5%) детей с соматической патологией отмечалось учащение заболеваемости ОРВИ, в группе сравнения таких детей было только 2 (6,6%). У 6 из 10 детей, больных сахарным диабетом, появилась кетонурия, ацидоз. У детей с гломерулонефритом в 6 из 7 случаев повысилась гуморальная активность (у 4 человек - СОЭ до 60 мм/ч, у 2 – до 40 мм/ч), появилась гиперхолестеринемия до 16мг/л. Учащение приступов наблюдалось у 9 из 13 детей с бронхиальной астмой. В целом у 21 ребенка (69,3%) отмечено неблагоприятное влияние первичного инфицирования на течение основного заболевания. Всем 60 детям химиопрофилактическое лечение проводилось в амбулаторных условиях изониазидом в соответствующей возрасту дозе в течение 3 месяцев. Через полгода всем детям 1-ой группы в связи с сохраняющейся на прежнем уровне чувствительностью к туберкулину проведена компьютерной томография органов грудной клетки. У 3 детей (1 с гломерулонефритом, 2 с бронхиальной астмой) выявлена малая форма туберкулеза внутригрудных лимфоузлов, что составило 10% случаев. В группе сравнения профилактическое лечение привело к снижению чувствительности к туберкулину, случаев выявления активного туберкулеза не было.

#### Заключение

Дети в большинстве случаев инфицировались туберкулезом вне семьи от неизвестных больных туберкулезом. Первичное инфицирование сопровождалось чаще выраженной и гиперергической чувствительностью к туберкулину у детей с соматической патологией и нормергической и слабой – у здоровых. У большинства детей в период

инфицирования туберкулезом наблюдалось утяжеление течения основного заболевания. В 10% случаев через 0,5 года у детей с соматической патологией была выявлена малая форма туберкулеза внутригрудных лимфоузлов. Следовательно, первичная туберкулезная инфекция и соматическая патология оказывали взаимное неблагоприятное влияние друг на друга.

Контактные данные:

Лукашова Елена Николаевна

E-mail: [Kemptd@mail.ru](mailto:Kemptd@mail.ru)