

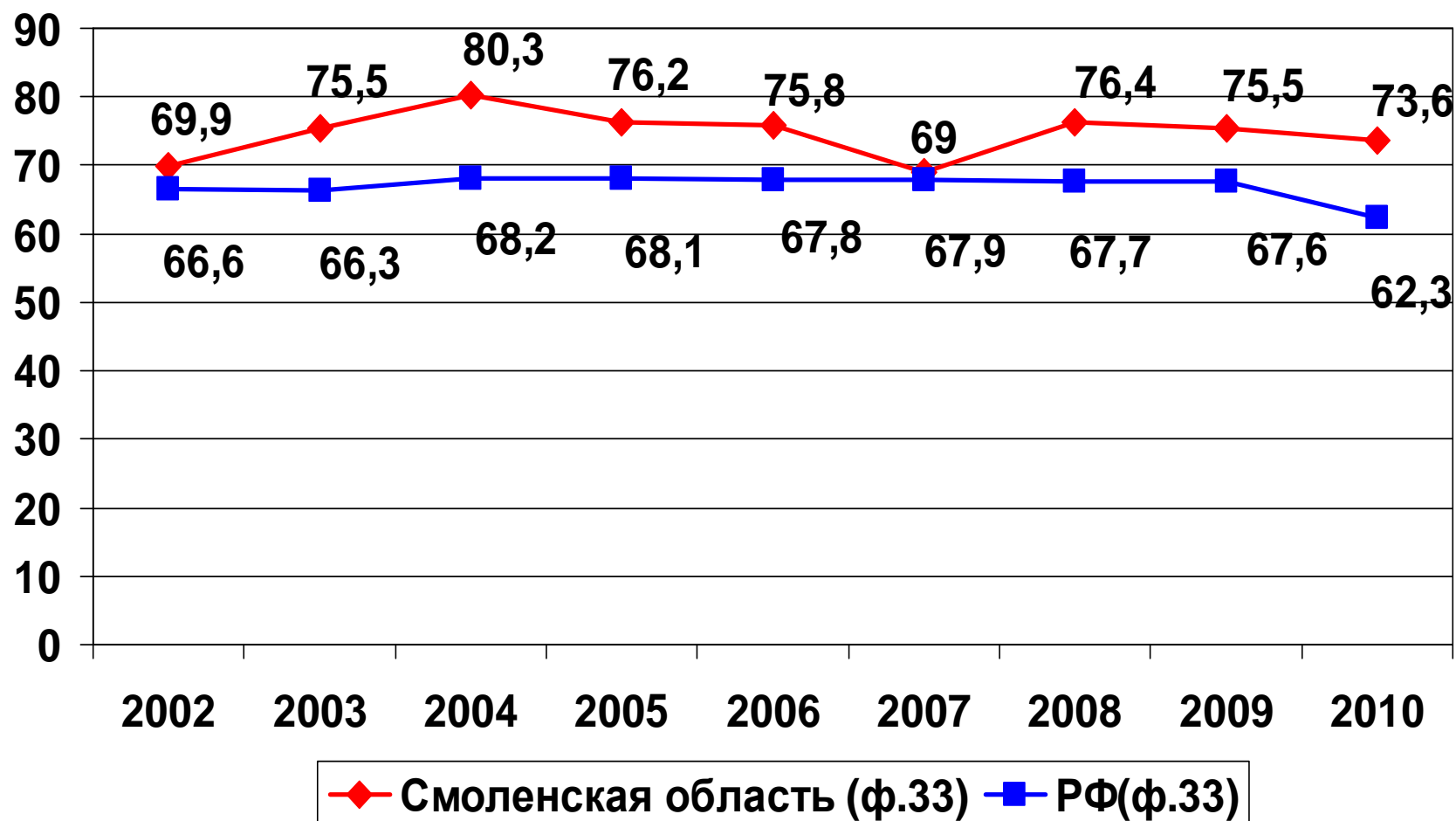
Особенности туберкулеза у детей и подростков в Смоленской области в условиях напряженной эпидемической ситуации

**ГБОУ ВПО СГМА
Кафедра фтизиопульмонологии
К.м.н., доцент Мякишева Т.В.
Асс. Трун Е.В.**

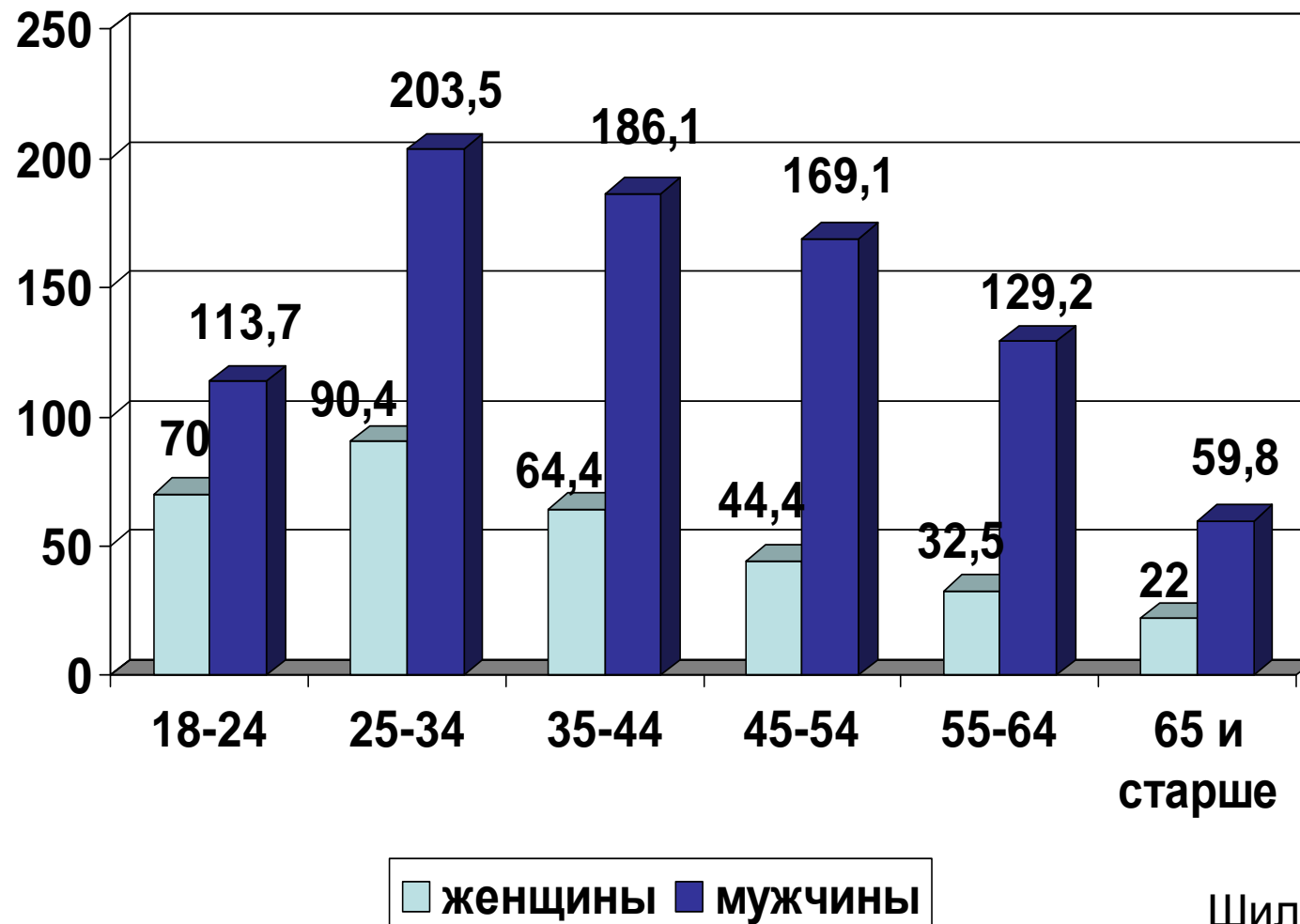
Проблемы детской фтизиатрии в Смоленской области

- **Высокая заболеваемость и смертность от туберкулеза взрослого населения создает большой резервуар туберкулезной инфекции**
- **Высокая заболеваемость в группах риска, неустановленные контакты с бактериовыделителем**
- **Неэффективная вакцинопрофилактика**
- **Несвоевременное и позднее выявление больных туберкулезом**
- **Более половины подростков и дети раннего возраста выявляются при обращении за медицинской помощью**
- **Туберкулез у детей выявляется в фазе кальцинации**
- **ВИЧ-инфекция (рост числа инфицированных)**
- **Низкая эффективность профилактических мероприятий**

Заболеваемость активным туберкулезом всеми формами на 100 тысяч взрослого населения

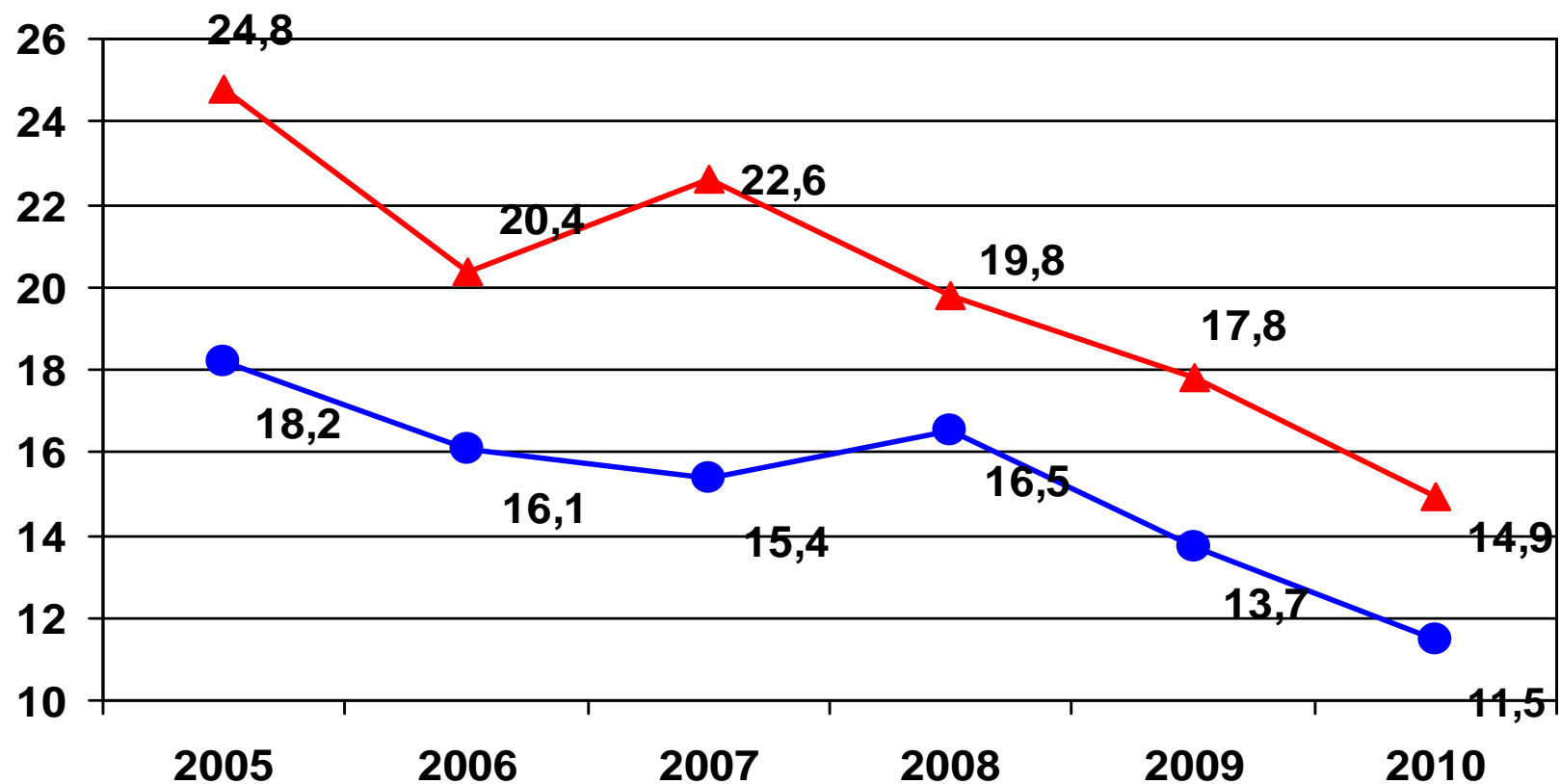


Заболееваемость туберкулезом женщин и мужчин в различных возрастных группах (на 100 000 населения Россия 2009г)



Шилова М.В.

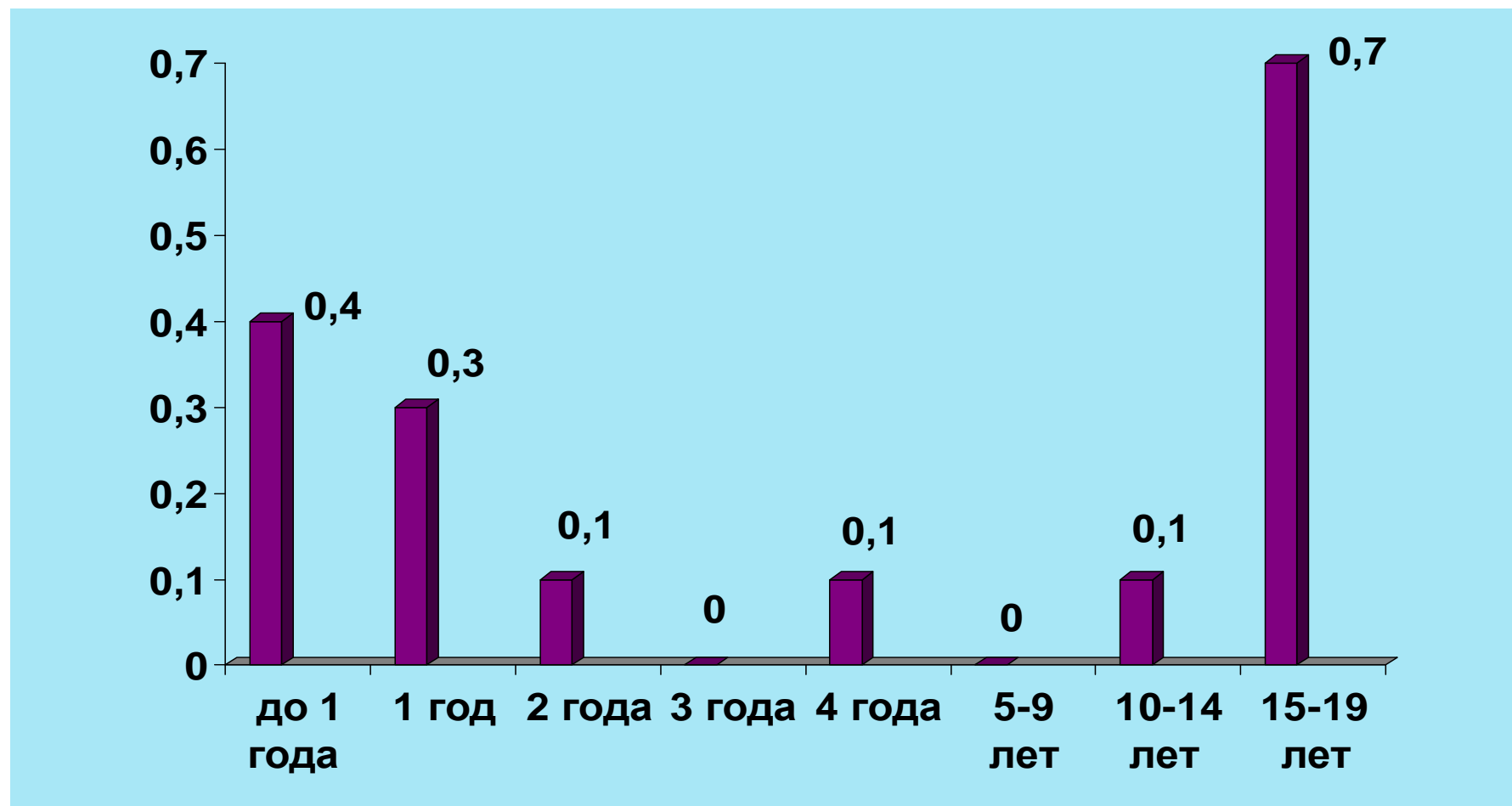
Смертность населения от туберкулеза в Смоленской области и РФ на 100 000 взрослого населения



—▲— Смоленская обл. ф.33

—●— РФ ф.33

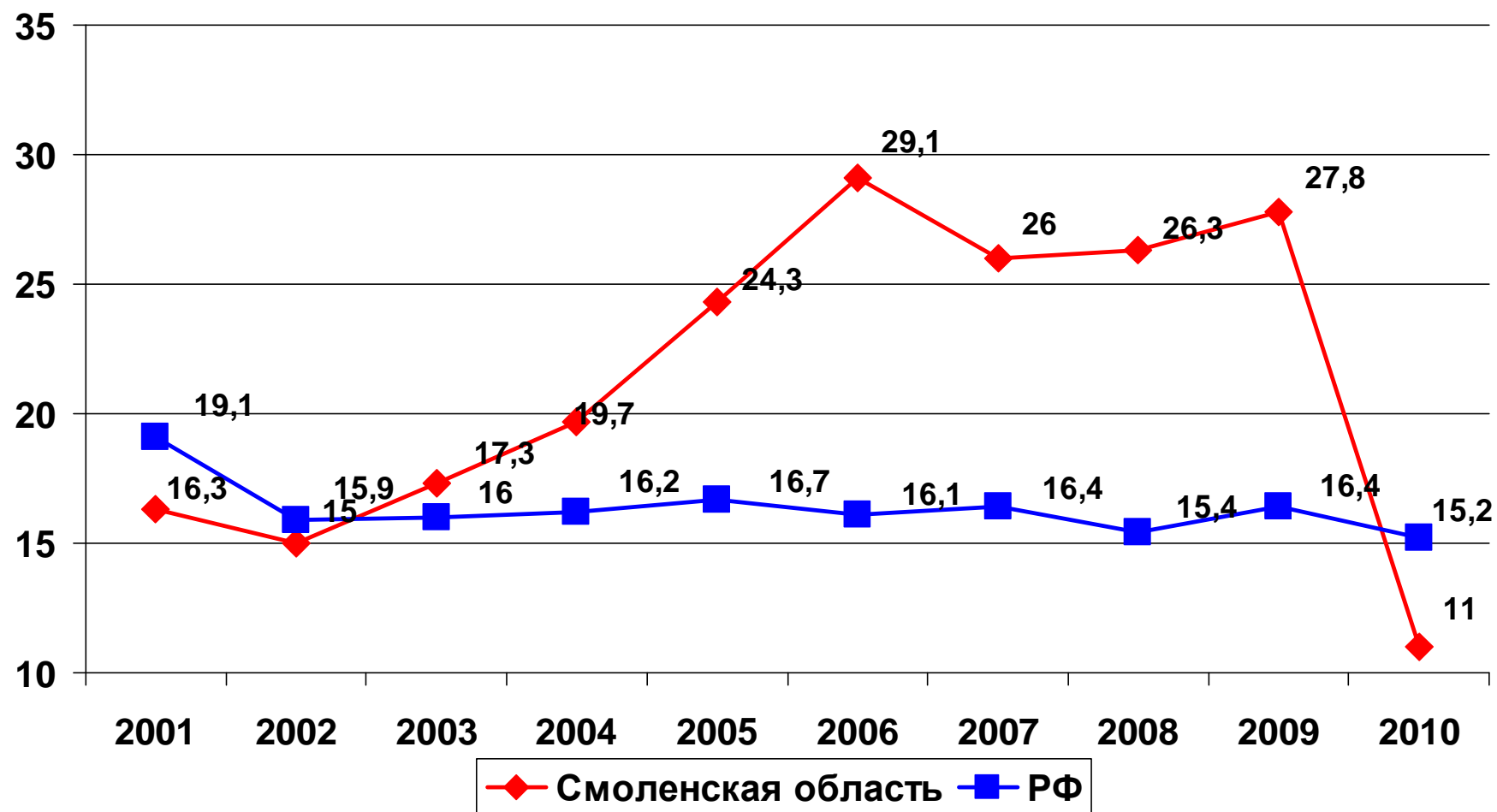
СМЕРТНОСТЬ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ОТ ТУБЕРКУЛЕЗА (на 100 000 населения соответствующих возрастных групп). Россия



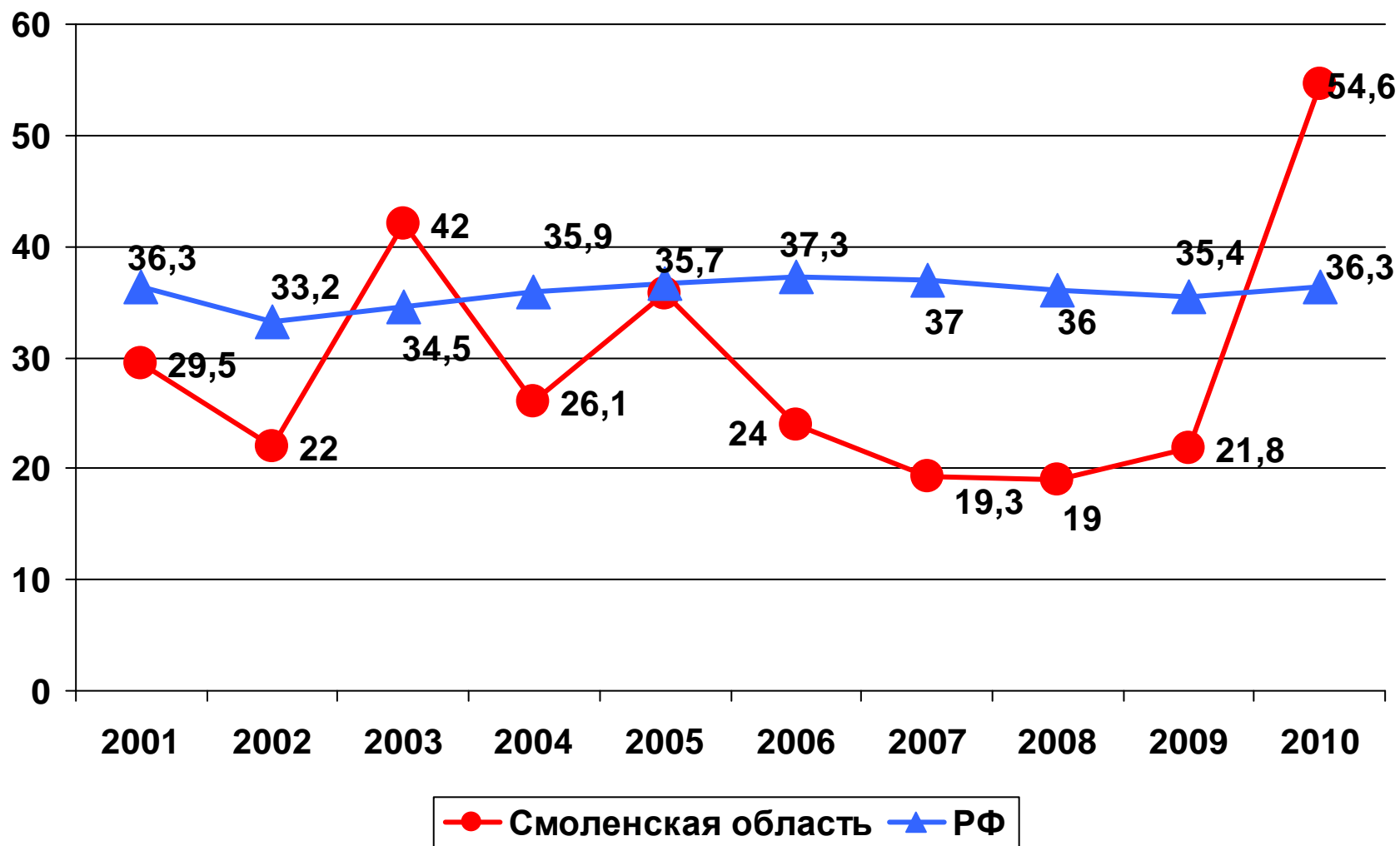
Смертность в 2010г в Смоленской области – 0,8

Шилова М.В.

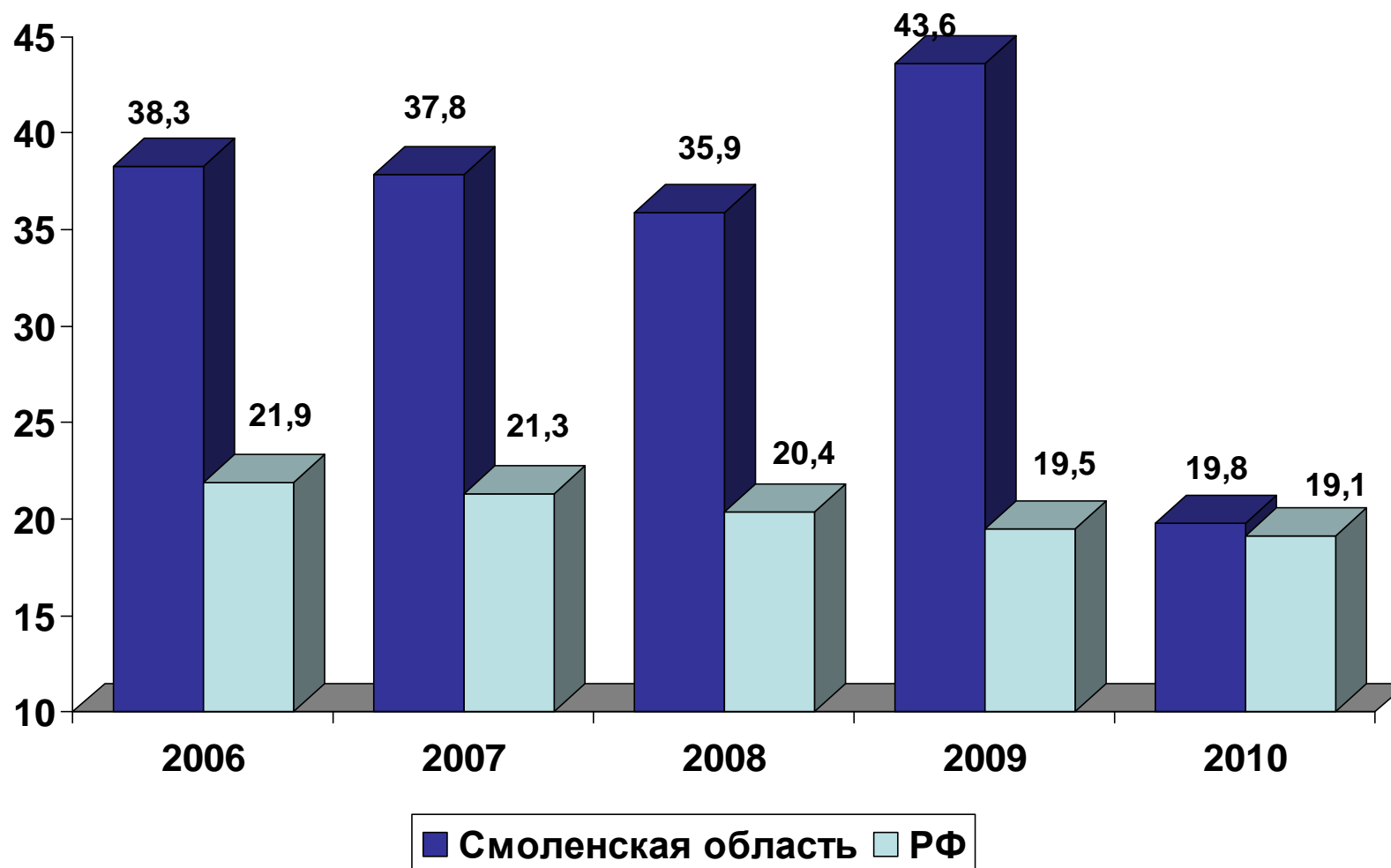
Заболеваемость туберкулезом детей в Смоленской области и РФ (на 100 000 детского населения)



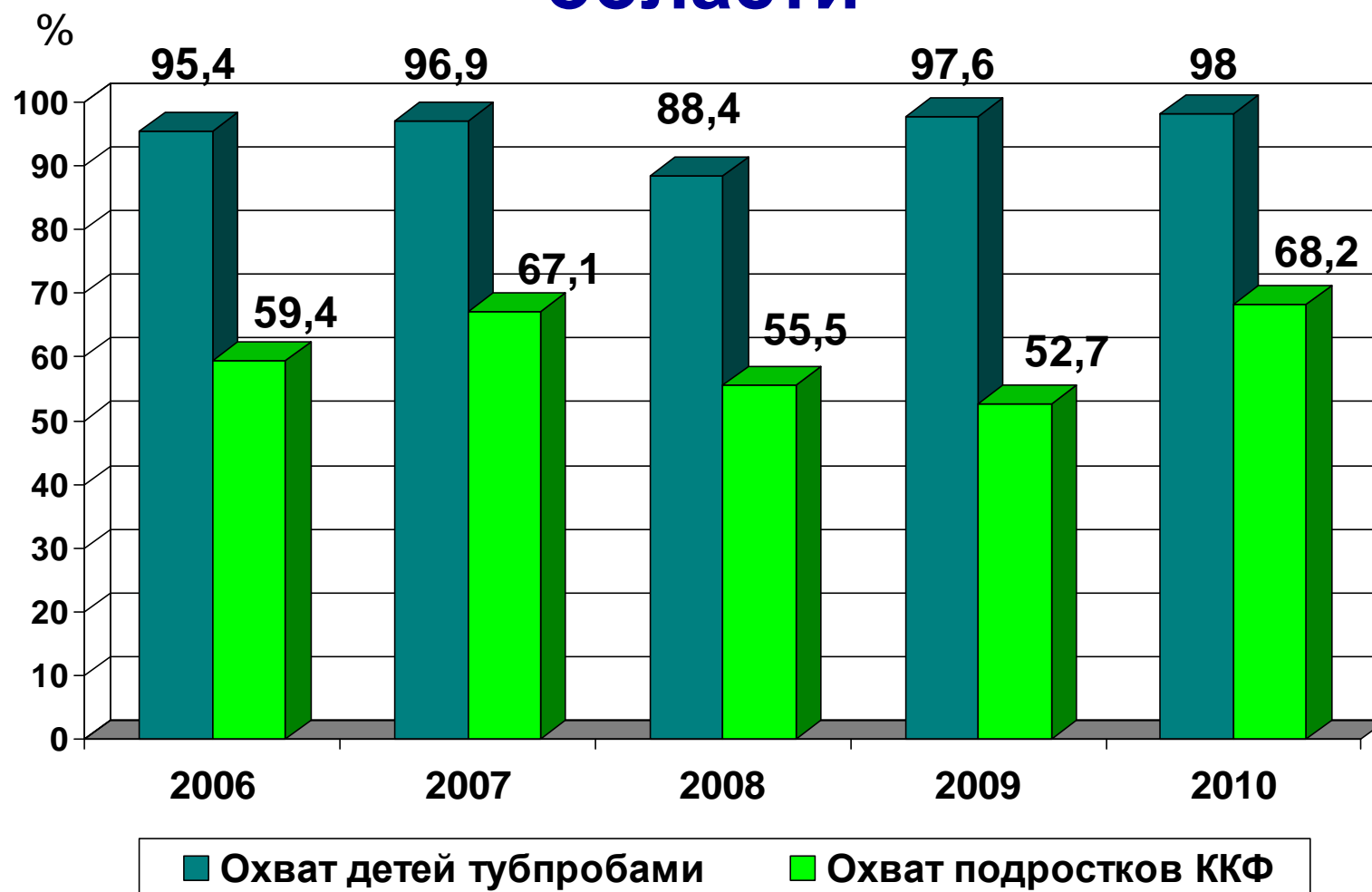
Заболеваемость подростков в Смоленской области и РФ (на 100 000 подросткового населения)



Распространенность туберкулеза у детей в Смоленской области и РФ



Раннее выявление туберкулеза у детей и подростков в Смоленской области



Результаты туберкулинодиагностики у детей в Смоленской области

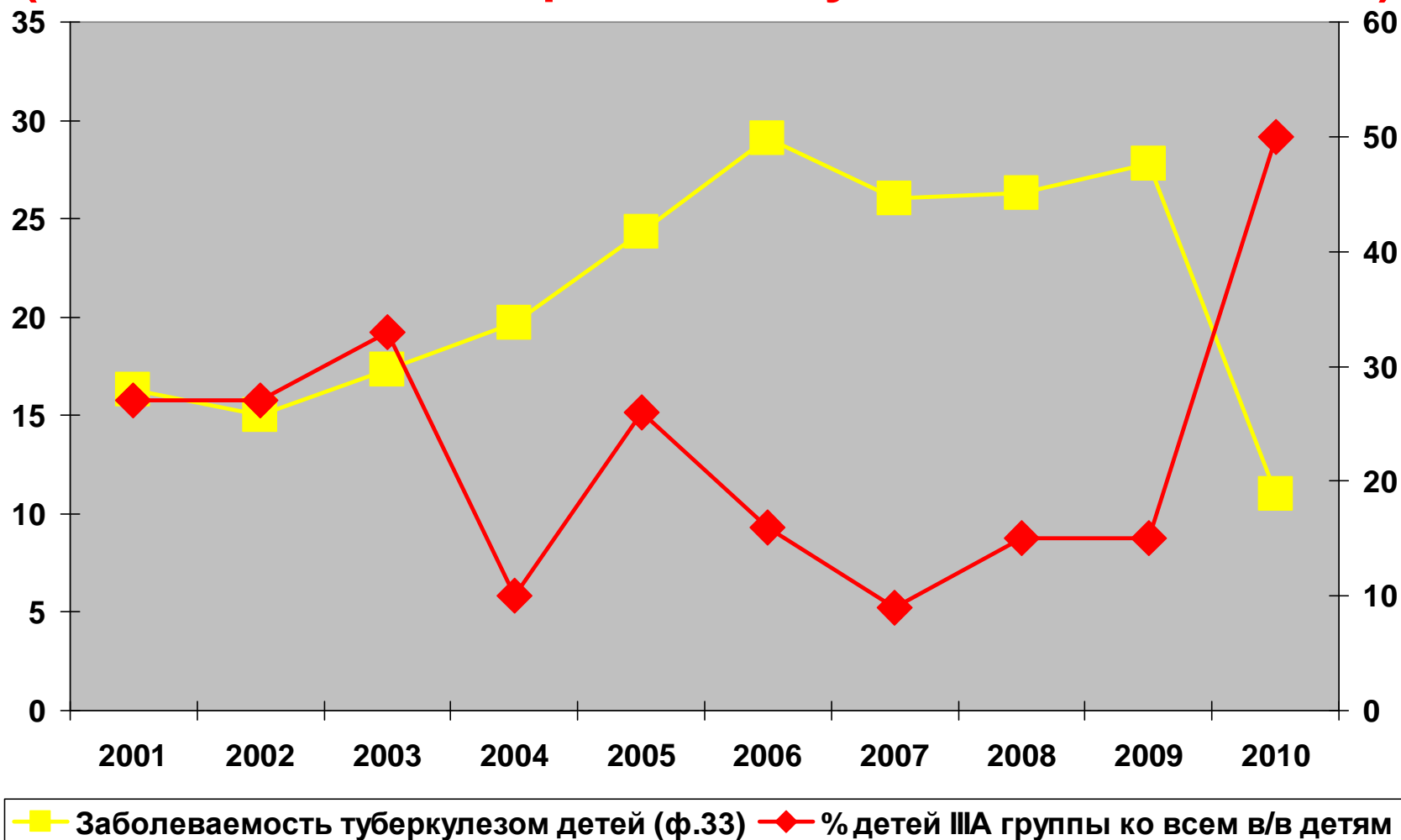


Состав детских контингентов в Смоленской области в 2010г

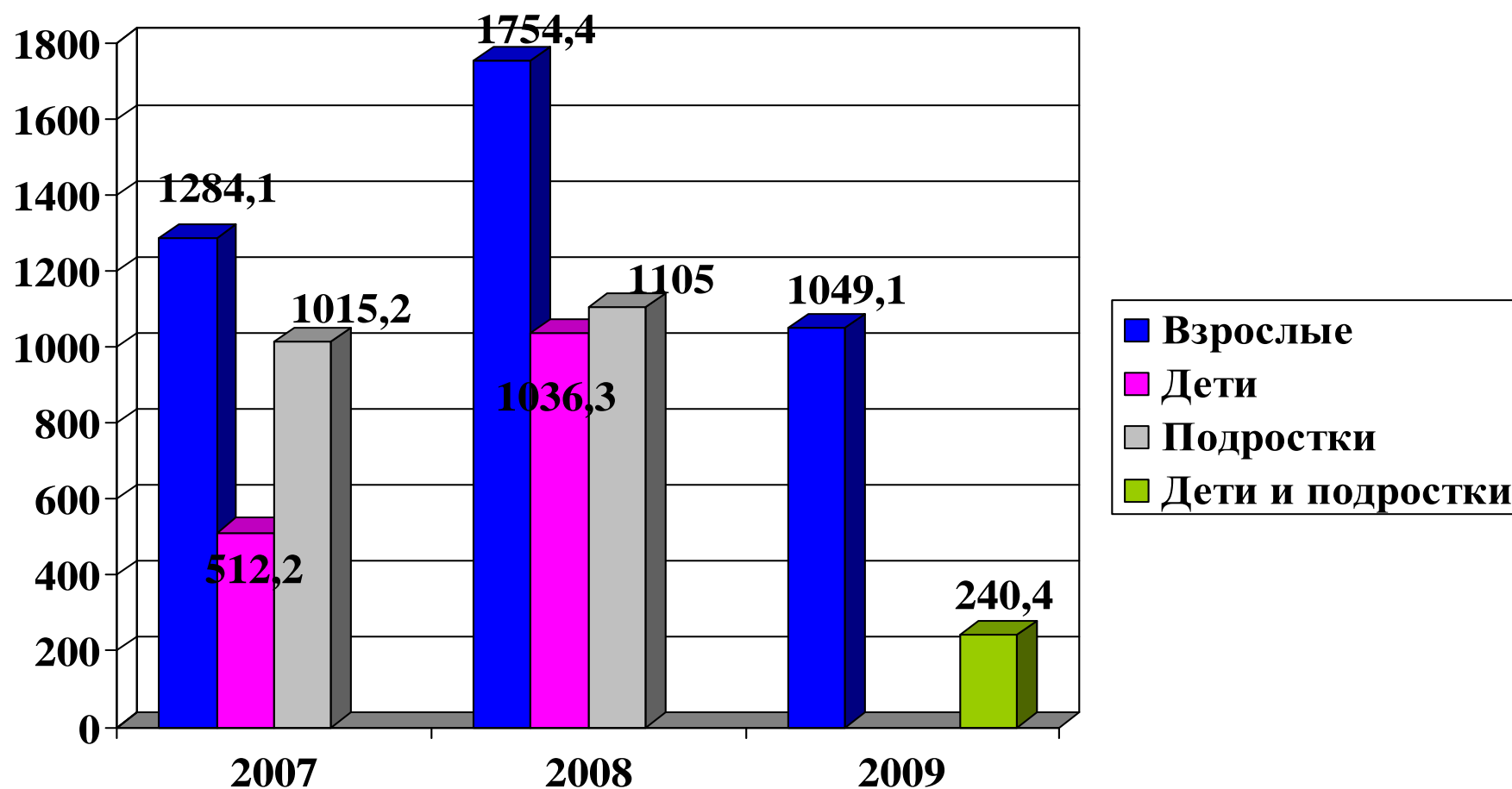


Взятие на учет впервые выявленных детей в I и IIIA группы в Смоленской области

(число детей в IIIа гр. в 2010г. увеличилось на 35%)

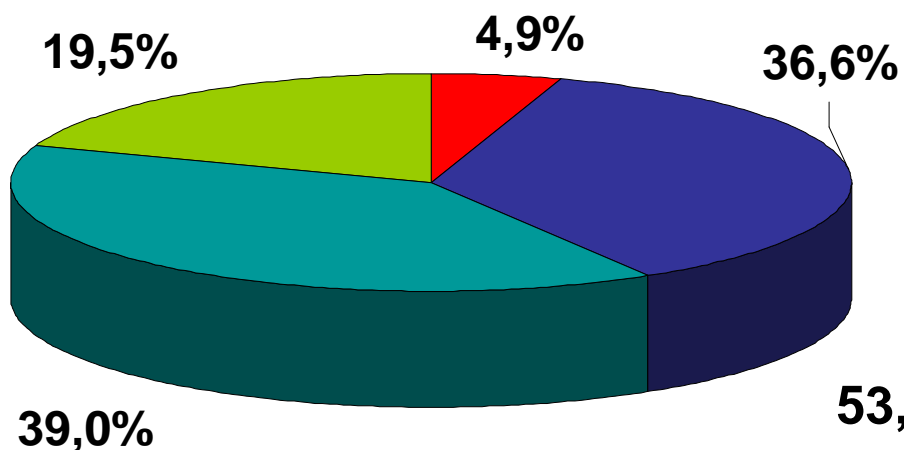


Заболееваемость туберкулезом в бациллярных очагах в Смоленской области (на 100000 контактирующих)



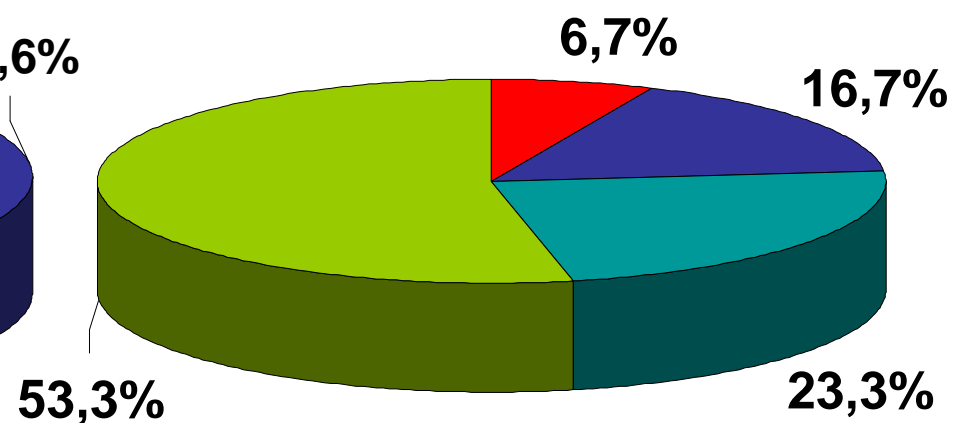
Возрастная структура заболеваемости туберкулезом детей от 0 до 17 лет по Смоленской области в динамике

2007 год



0-3 лет 4-7 лет 8-14 лет 15-17 лет

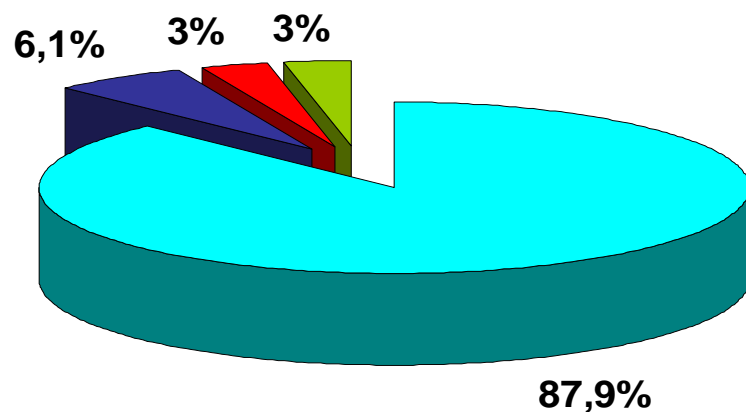
2010 год



0-3 лет 4-7 лет 8-14 лет 15-17 лет

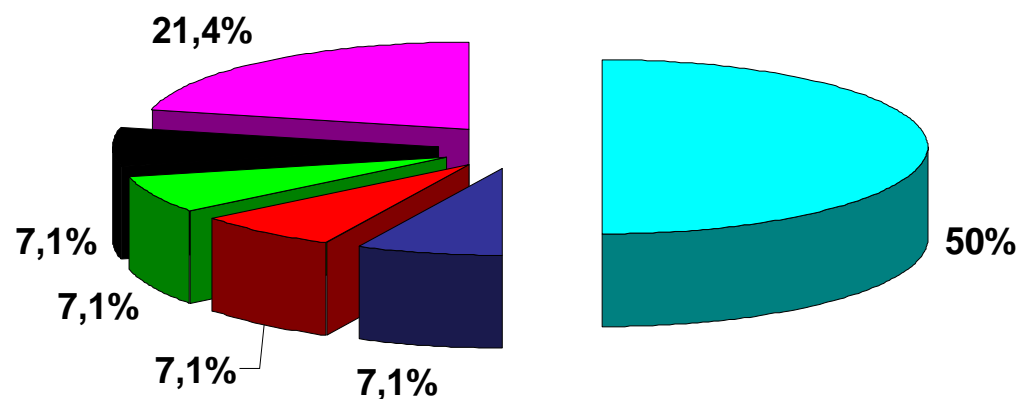
Ухудшение структуры клинических форм туберкулеза у детей по Смоленской области в динамике

2007 год



■ ТВГЛУ
■ ПТК
■ Инfiltrативный туберкулез
■ Туберкулезный гонит

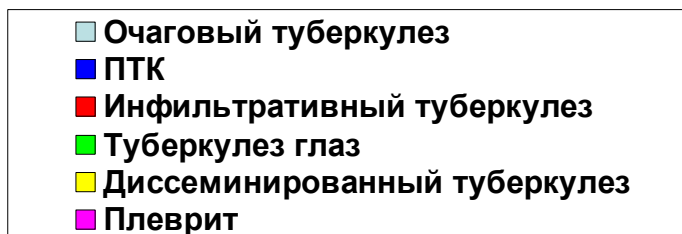
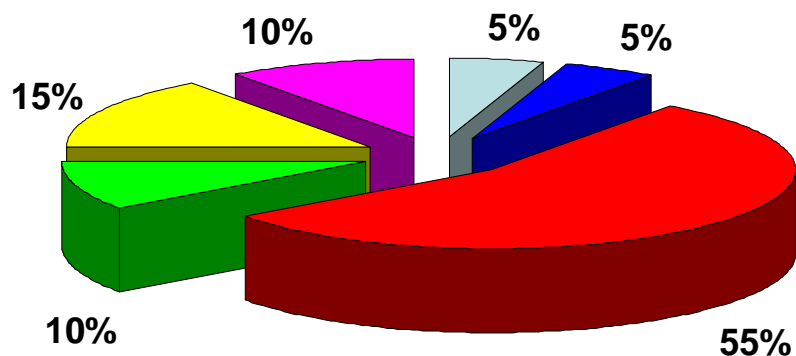
2010 год



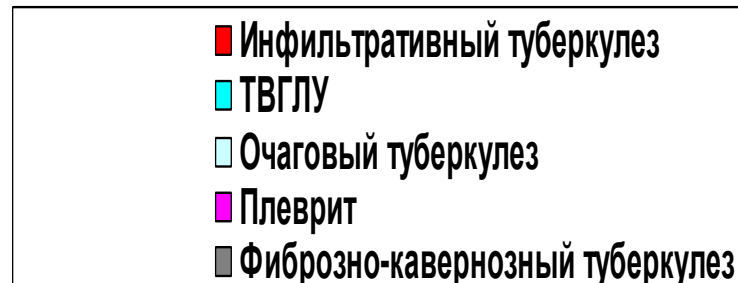
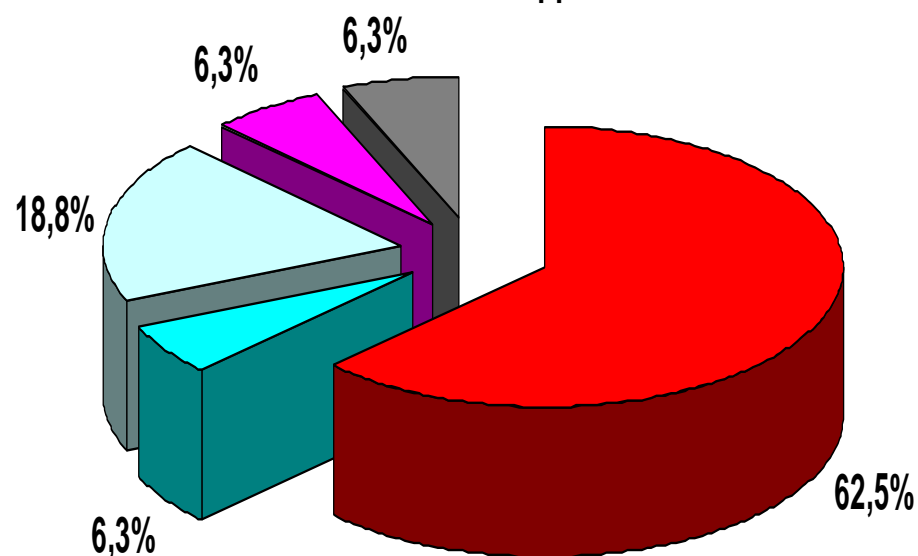
■ ТВГЛУ
■ ПТК
■ Инfiltrативный туберкулез
■ Туберкулез периферических л/у
■ Казеозная пневмония
■ Экссудативный плеврит

Ухудшение структуры клинических форм туберкулеза у подростков Смоленской области в динамике

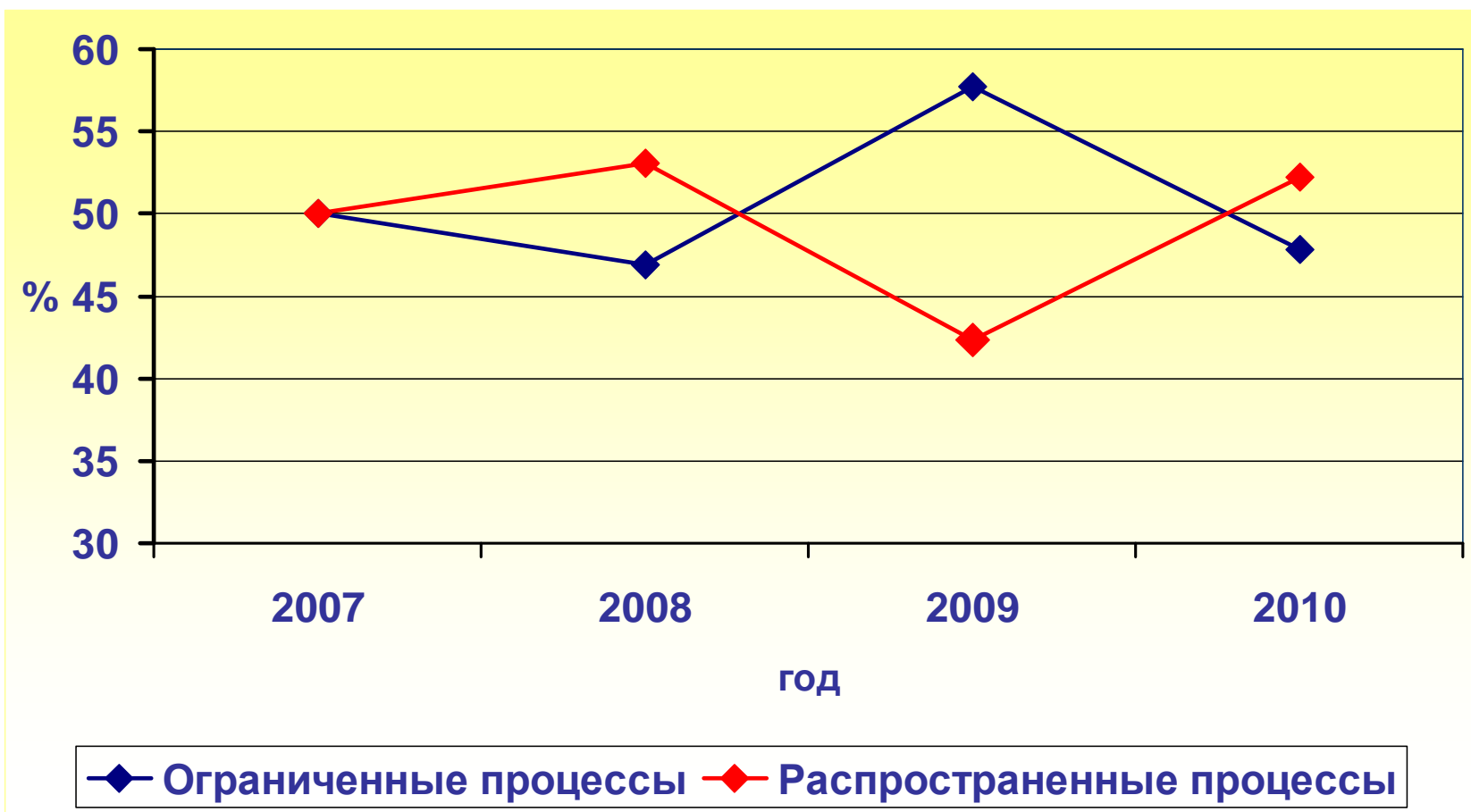
2008 год



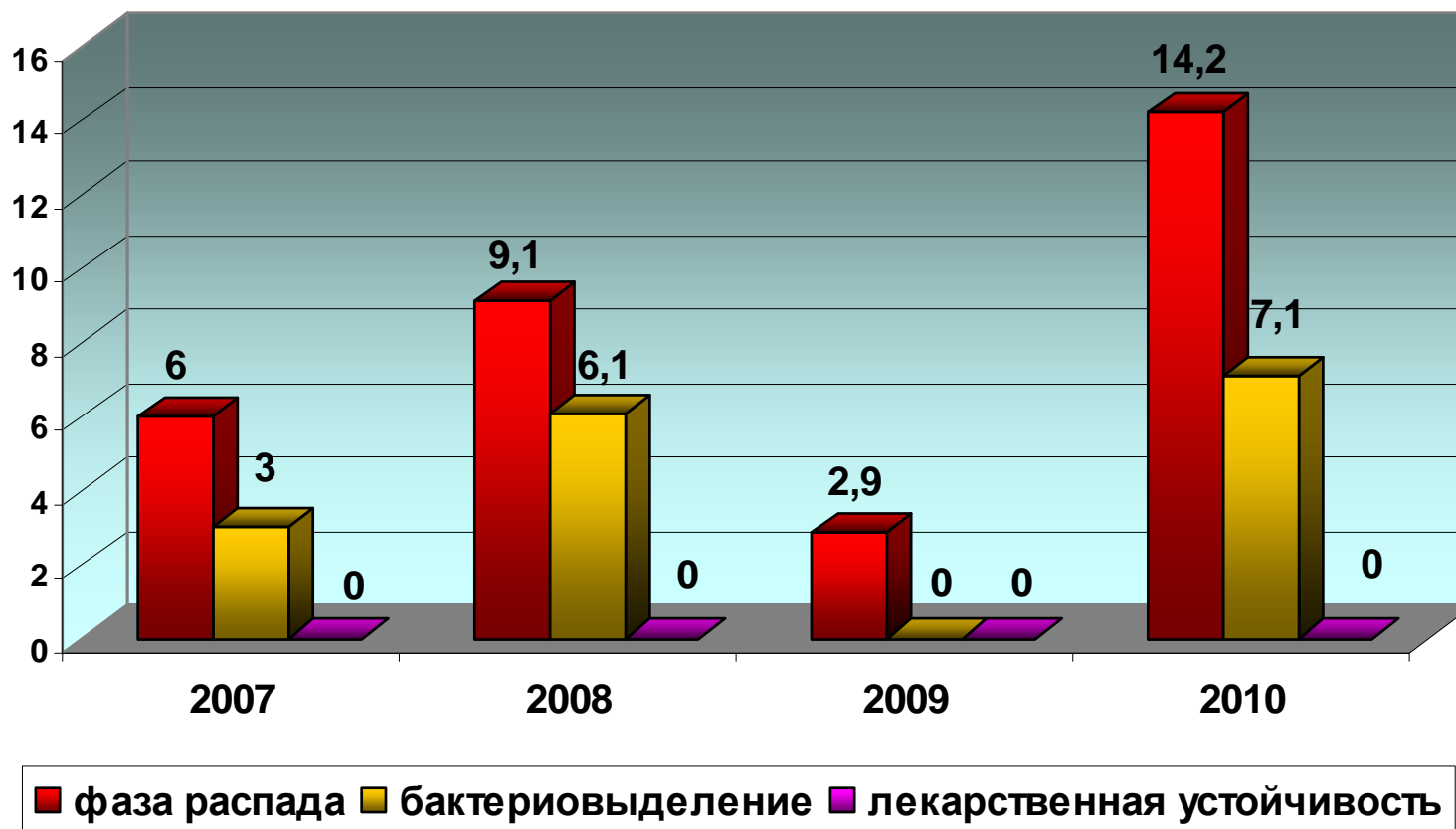
2010 год



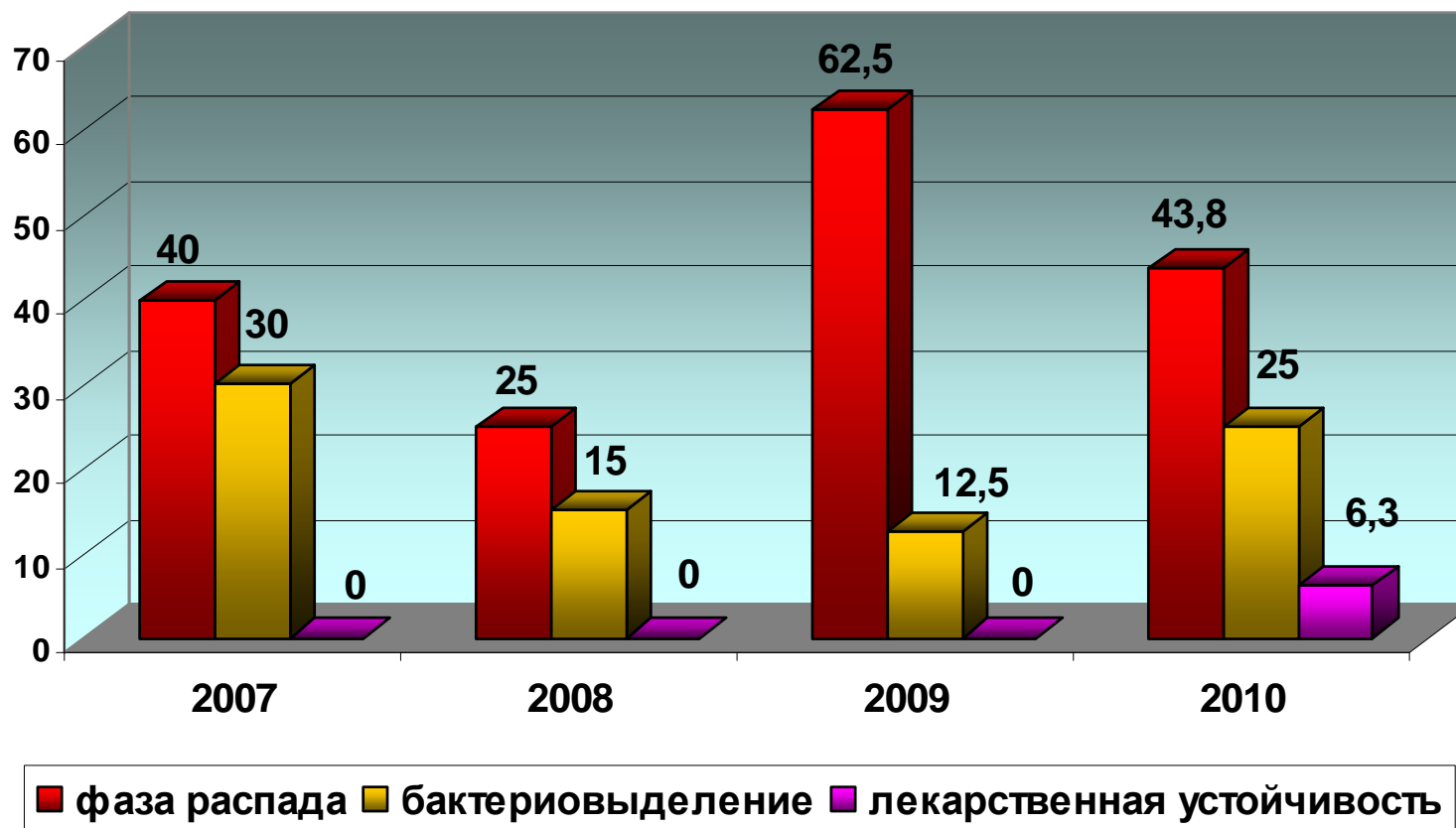
Рентгенологическая распространенность туберкулезного процесса у детей в Смоленской области



Фаза распада/бактериовыделение, лекарственная устойчивость у детей в Смоленской области (%)

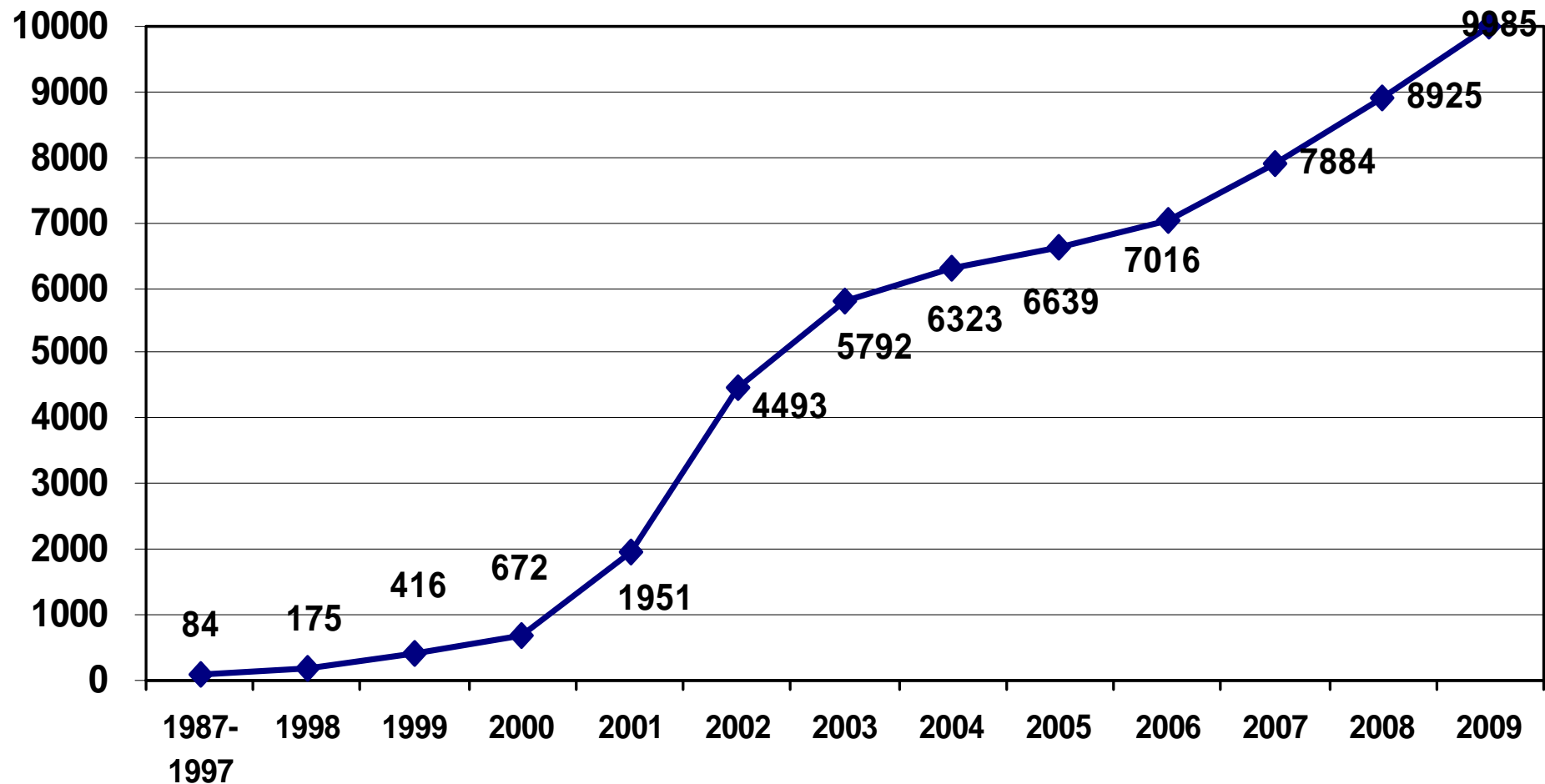


Фаза распада/бактериовыделение, лекарственная устойчивость у подростков в Смоленской области (%)



- **Рост ВИЧ инфекции в стране**

Дети, родившиеся от ВИЧ-инфицированных женщин (РФ)



На 2010г в Смоленской области родилось 162 ребенка от ВИЧ-инфицированных женщин

Что может привести к увеличению числа детей, больных ВИЧ+ТБ?

- Рост числа беременных женщин с ВИЧ+**
- Увеличение числа молодых женщин в структуре заболеваемости туберкулезом**
- Ожидаемое дальнейшее увеличение числа детей, рожденных от ВИЧ-инфицированных матерей**
- Противопоказания к вакцинации против туберкулеза вакциной БЦЖ до 18 месячного возраста**

Особенности современного туберкулеза у детей

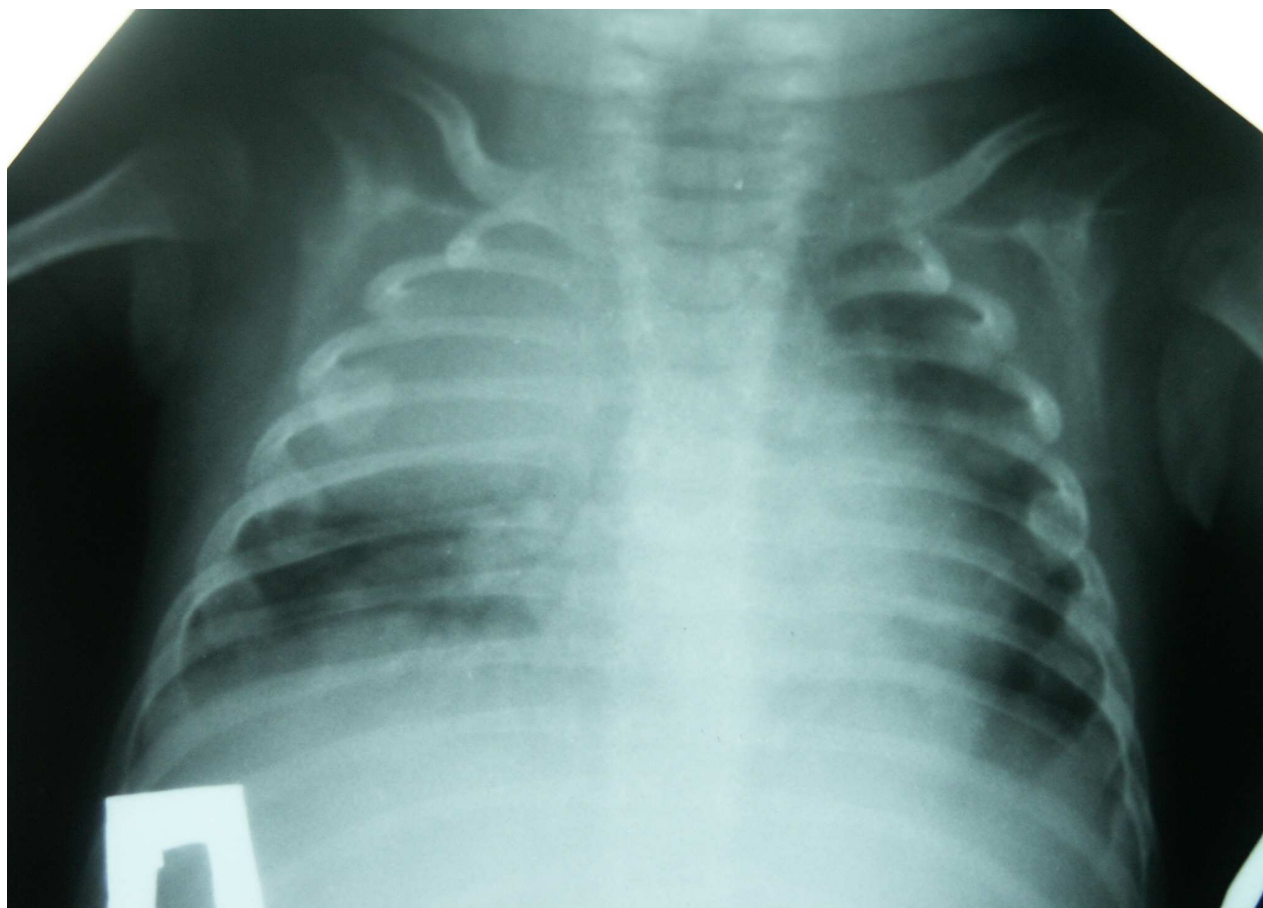
- **Возрастной аспект:**
 - **Новорожденные и дети раннего возраста – склонность к генерализации с образованием внелегочных очагов**
 - **Дети дошкольного и школьного возраста – туберкулез протекает благоприятно, генерализация редка (туберкулез внутригрудных и периферических лимфатических узлов)**
 - **Подростки – инфильтративные изменения в легких, гематогенная диссеминация, поражение серозных оболочек, осложненные формы вторичного туберкулеза (инфильтративный, диссеминированный туберкулез, казеозная пневмония)**

Особенности туберкулеза у детей раннего возраста

- **Выявляются преимущественно по обращаемости**
 - **Наиболее часто диагноз пневмония**
 - **Неэффективность антибактериальной терапии заставляет проводить диффдиагностику с туберкулезом**
- **До года тубконтакт выявляется в 100%, от 1 до 3-х лет – в 70-80% случаев**
- **2/3 больных не привиты БЦЖ или не имеют поствакцинального знака**
- **Наиболее частые осложнения: бронхолегочные поражения, гематогенная диссеминация в легкие и мозговые оболочки, распад легочной ткани**
- **Поздняя диагностика и прогрессирующее течение проводят к летальному исходу**

Клинический пример. Ребенок К., 2 мес., из социально-благополучной семьи, у матери диссеминированный туберкулез легких с генерализацией и летальным исходом. У ребенка заподозрена верхнедолевая пневмония. Состояние ухудшалось, присоединилась неврологическая симптоматика.

**Летальный исход через 1 мес. Патологоанатомический диагноз:
Врожденный генерализованный туберкулез. ПТК верхней доли правого легкого, ТВГЛУ, мезаденит, гематогенные отсевы в легкие, печень, селезенку.**



Клинический пример. Ребенок П. 2 мес., из социально-неблагополучной семьи, после родов у матери выявлен генерализованный туберкулёз легких и матки.

**Клинический диагноз. Основной: Туберкулёз внутригрудных лимфатических узлов, фаза инфильтрации. Осложнение: лимфогематогенная диссеминация, бронхолегочное поражение.
Получил основной курс лечения в ОПД.**



На контрольной рентгенограмме через 18 месяцев - положительная динамика в виде рассасывания инфильтрации, очагов с обеих сторон, нормализации лёгочного рисунка. Левый корень уплотнён. Ребенок в удовлетворительном состоянии выписан под наблюдение фтизиатра по месту жительства.



Особенности туберкулеза у подростков

- **Наклонность к прогрессирующему течению, альтеративно-некротическим реакциям**
- **Часто и быстро наступает распад легочной ткани (наклонность к распаду выражена больше, чем у взрослых)**
- **Развиваются вторичные формы туберкулеза, характерные для взрослых при сохранении черт первичного периода (высокая общая сенсibilизация)**
- **Поздняя диагностика, неадекватное лечение, пропущенный «вираж», отсутствие профилактического лечения в период «виража» приводят к хронизации туберкулезного процесса**

Клинический пример.

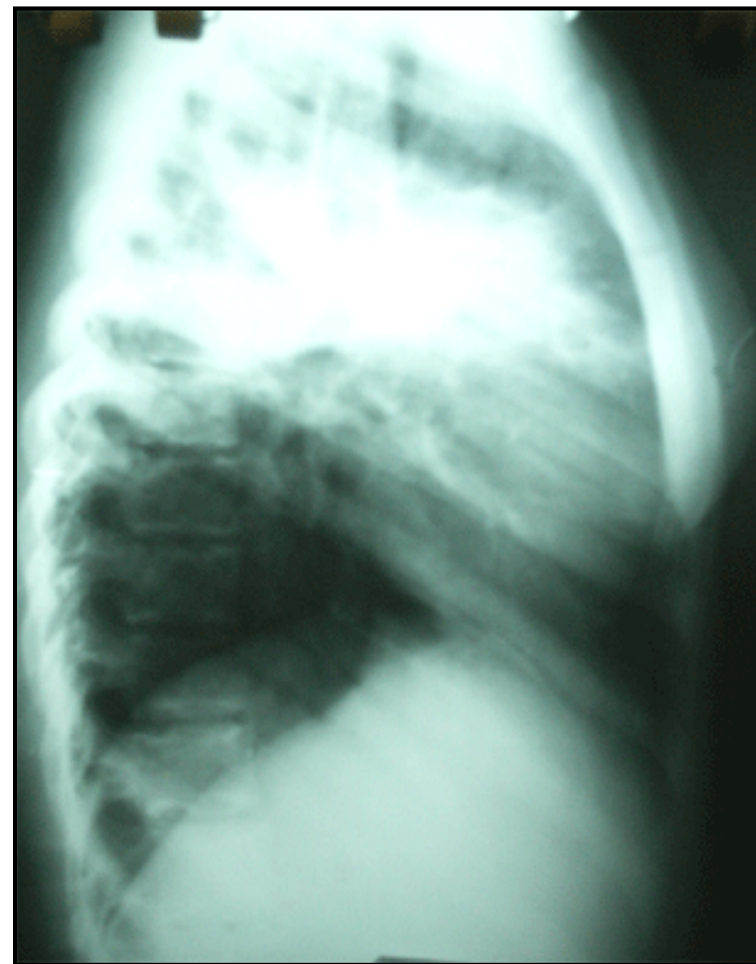
**Больная М. 16 лет, поступила в общесоматическую
больницу с диагнозом левосторонняя
полисегментарная пневмония**



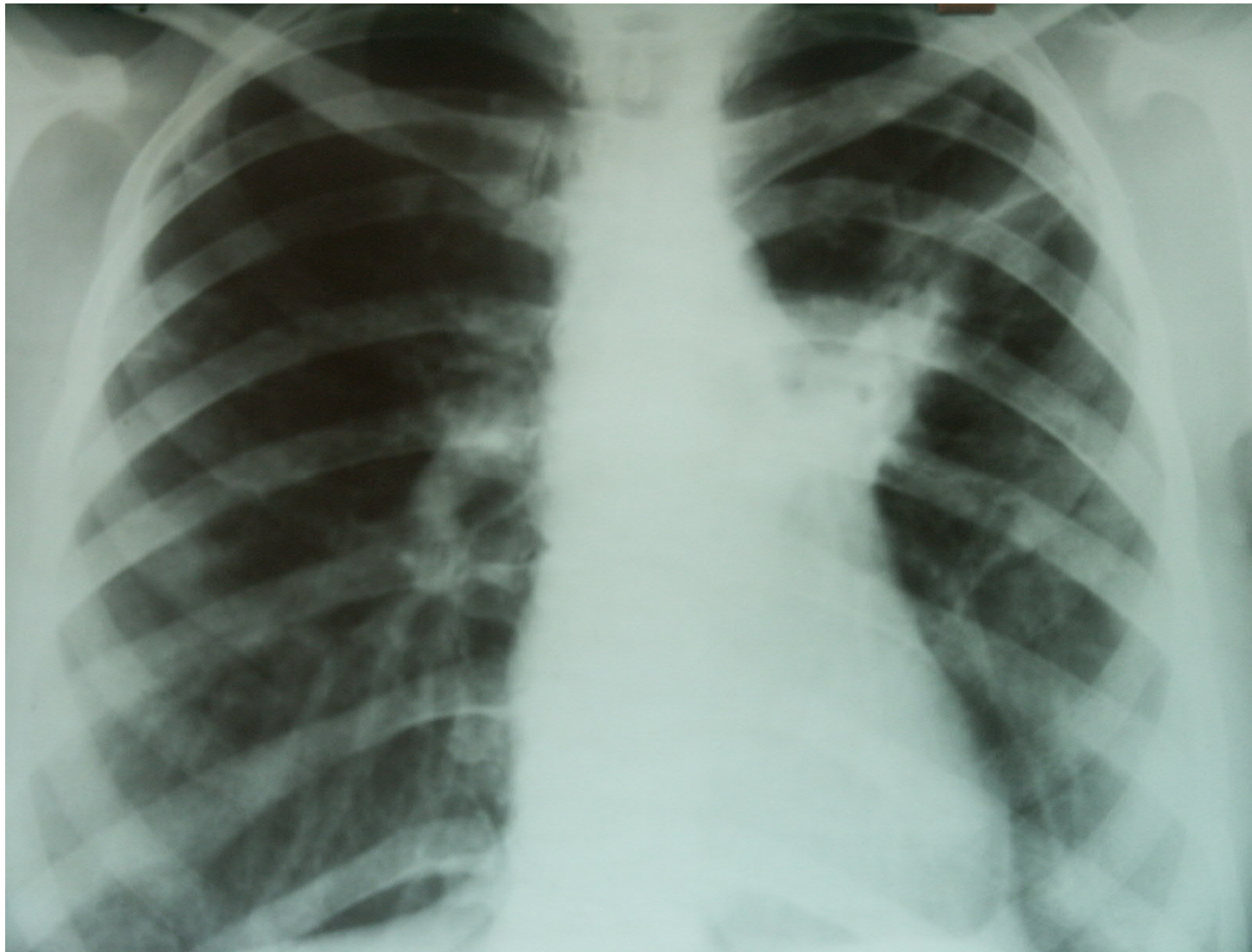
**Та же больная
рентгенография через 1 месяц на фоне неспецифической
терапии (отрицательная динамика).**



**Та же больная еще через 1 месяц
отрицательная динамика, заподозрен туберкулез легких.
Окончательный диагноз: Казеозная пневмония верхней доли
левого легкого в фазе распада и обсеменения, МБТ+, I А гр.
Установлена ЛУ МБТ к S, Pt.**



**Та же больная
через год основного курса противотуберкулезной терапии.
Клинически излеченный туберкулез с остаточными
изменениями в виде фиброза.**



Основные причины несвоевременного выявления туберкулеза у детей

- **Рост числа отказов родителей от обследования детей на туберкулез (информация в СМИ, Интернете)**
- **Большое число социально-дезадаптированных семей**
- **Низкая санитарная грамотность части населения**
- **Недостаточный охват флюорографическими осмотрами подростков**
- **Снижение настороженности педиатров ОЛС в отношении заболеваемости туберкулезом детей и подростков**
- **Недостаточная эффективность методов диагностики туберкулеза (микробиологических и др.)**

Что необходимо для улучшения эпидемиологической ситуации по туберкулезу у детей и подростков?

- **Повышение качества вакцинопрофилактики туберкулеза**
- **Определить истинную инфицированность МБТ детского населения (в том числе с использованием диаскинтеста)**
- **Обязательная ежегодная туберкулинодиагностика, рекомендовать ежегодное флюорографическое обследование подростков**
- **Соблюдение преемственности выявления и диагностики туберкулеза у детей и подростков: общая лечебная сеть, районная противотуберкулезная служба, областной противотуберкулезный диспансер**
- **Повысить качество диагностики туберкулеза микробиологическими методами (ВАСТЕС, ПЦР), с использованием КТ и др. методов диагностики;**
- **Проведение контролируемой превентивной терапии в группах риска с учетом всех факторов риска заболевания**

Благодарим за внимание!

