

# **ТУБЕРКУЛЁЗ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ С УСТОЙЧИВОСТЬЮ МБТ К ПРОТИВОТУБЕРКУЛЁЗНЫМ ПРЕПАРАТАМ**

**Е.С. ОВСЯНКИНА, М.Ф. ГУБКИНА, В.А. ФИРСОВА,  
Н.Г. ЕРШОВА**

**Центральный НИИ туберкулёза РАМН,  
детско-подростковый отдел.**

**МОСКВА, 2011**



## ***ЗНАЧИМОСТЬ ПРОБЛЕМЫ***

- ✓ **БАКТЕРИОВЫДЕЛЕНИЕ СРЕДИ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ В ВОЗРАСТЕ**

**13-17 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ В СРЕДНЕМ 40%**

- ✓ **СРЕДИ ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫХ БОЛЬНЫХ С БАКТЕРИОВЫДЕЛЕНИЕМ ЛЕКАРСТВЕННО-УСТОЙЧИВЫЕ ШТАММЫ МБТ**

**ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ В 50-60% СЛУЧАЕВ**



## ОСНОВНЫЕ ПРИЧИНЫ РАЗВИТИЯ И ПОЗДНЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЁЗА У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ С ЛУ МБТ

### ПРОБЛЕМЫ СЕМЬИ

КОНТАКТ С БОЛЬНЫМ, ВЫДЕЛЯЮЩИМ ЛУ МБТ

ОТСУТСТВИЕ ИЗОЛЯЦИИ и санитарно-гигиенических мероприятий!

ОТКАЗЫ ОТ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЯ и ЛЕЧЕНИЯ



Неадекватная Медицинская ПОМОЩЬ

1. Недостаточный уровень знаний о туберкулёзе в ОЛС
2. Низкое качество микробиологической диагностики
3. Неадекватная химиотерапия

# ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ УСТОЙЧИВОСТИ МБТ К ПРОТИВОТУБЕРКУЛЮЗНЫМ ПРЕПАРАТАМ У ИСТОЧНИКОВ ИНФЕКЦИИ

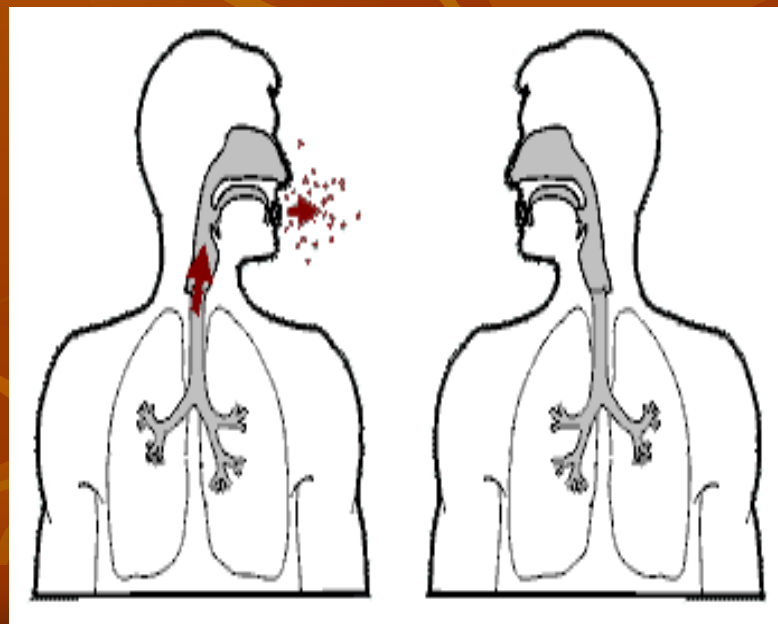


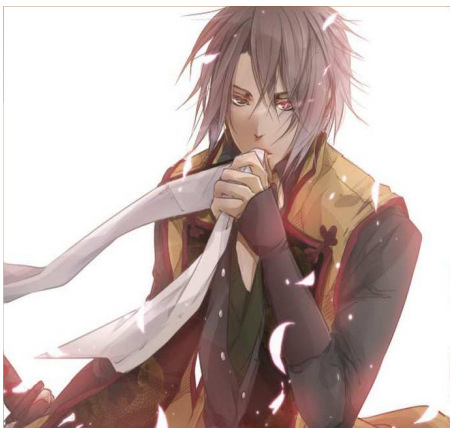
■ чувствительность МБТ сохранена

■ МБТ устойчивые к ПТП

- ПОЛНОЕ ИЛИ ЧАСТИЧНОЕ  
СОВПАДЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ  
УСТОЙЧИВОСТИ ИСТОЧНИКА И  
ПАЦИЕНТОВ В СЕМЕЙНЫХ ОЧАГАХ  
ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ

**60-70%**

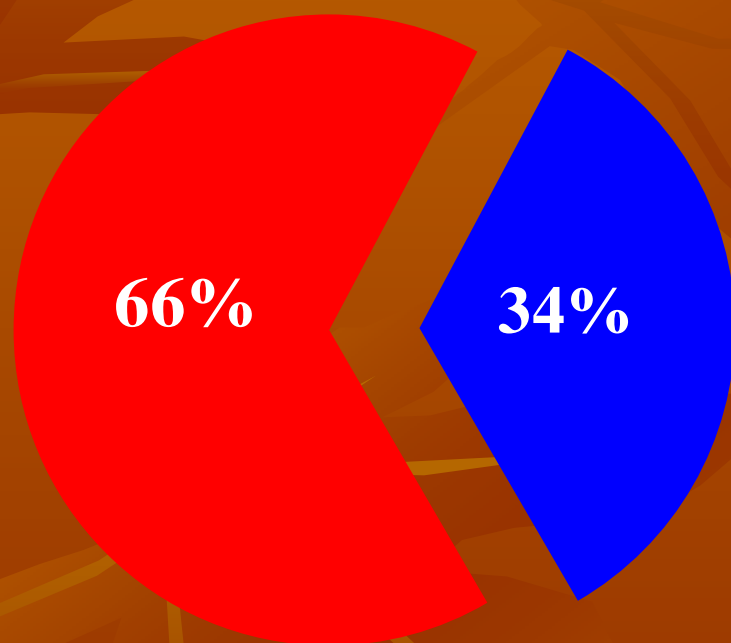




# Характер МЛУ МБТ

**Прогрессирование - 13%**

**Направлены на оперативное  
лечение - 21%**



■ **Начальная**

■ **Вторичная**

## Причины развития вторичной МЛУ

- низкий уровень лабораторной диагностики
- неадекватные схемы лечения
- перерывы в лечении  
(неадекватное отношение пациента и родителей к лечению, неправильный выбор организационной формы лечения)

# САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ В ОЧАГАХ

## РАЗОБЩЕНИЕ КОНТАКТИРУЮЩИХ В ОЧАГАХ



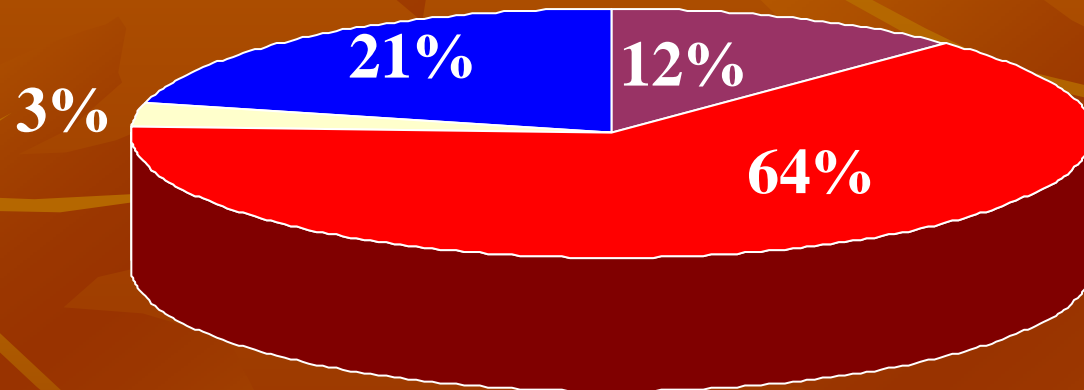
## ДЕЗИНФЕКЦИЯ В ОЧАГАХ







# ХАРАКТЕРИСТИКА ОЧАГОВ ПО ЛУ МБТ У ИСТОЧНИКА ИНФЕКЦИИ ЗАБОЛЕВШИХ ДЕТЕЙ (66 детей)



■ XDR ■ MDR ■ МОНОРЕЗИСТЕНТНОСТЬ ■ ПОЛИРЕЗИСТЕНТНОСТЬ



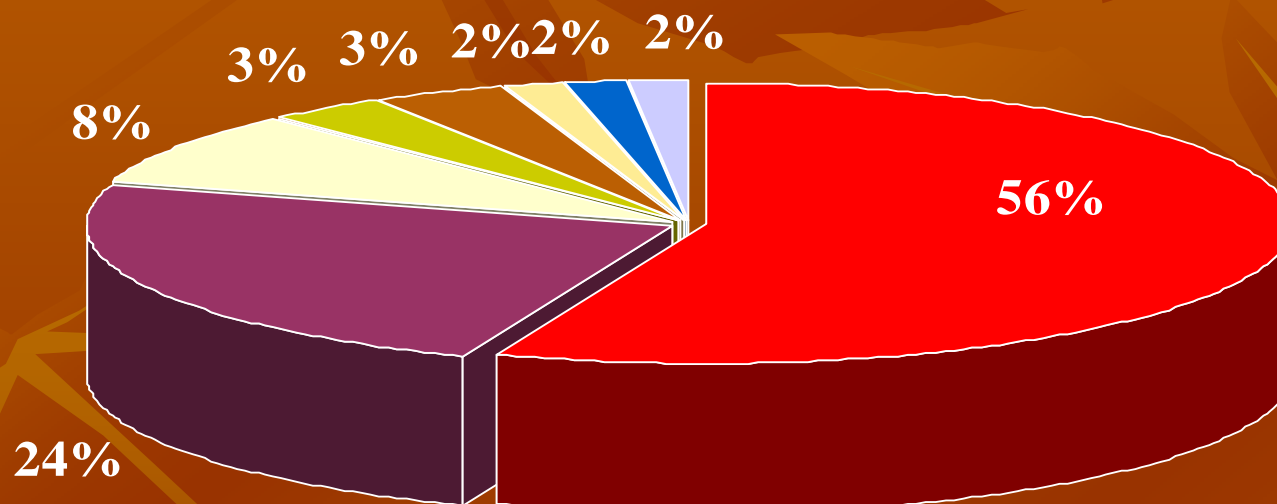


# ТУБЕРКУЛЁЗ У ДЕТЕЙ ИЗ ОЧАГОВ С ЛУ МБТ У ИСТОЧНИКА ИНФЕКЦИИ: (66 детей)





# КЛИНИЧЕСКИЕ ФОРМЫ ТУБЕРКУЛЁЗА У ДЕТЕЙ ИЗ ОЧАГОВ С ЛУ МБТ



МБТ (+)  
2 чел.

И

МБТ (+)  
2 чел. - при  
Исследовании  
Операционного  
материала

■ ТВГЛУ

■ Первичный комплекс

■ эмпиема плевры

■ Казезная пневмония

■ Очаговый туберкулёз

■ Туберкулёма

■ диссеминированный туберкулёз

■ Полисерозит

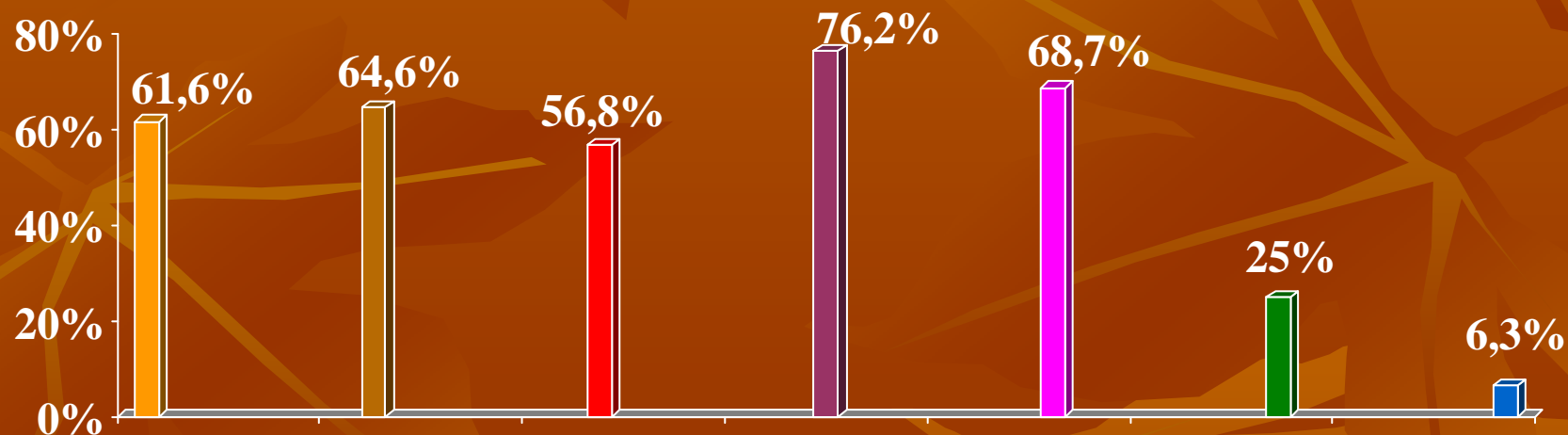


# ХАРАКТЕРИСТИКА ЛУ МБТ У ИСТОЧНИКОВ ИНФЕКЦИИ И ЗАБОЛЕВШИХ ПОДРОСТКОВ





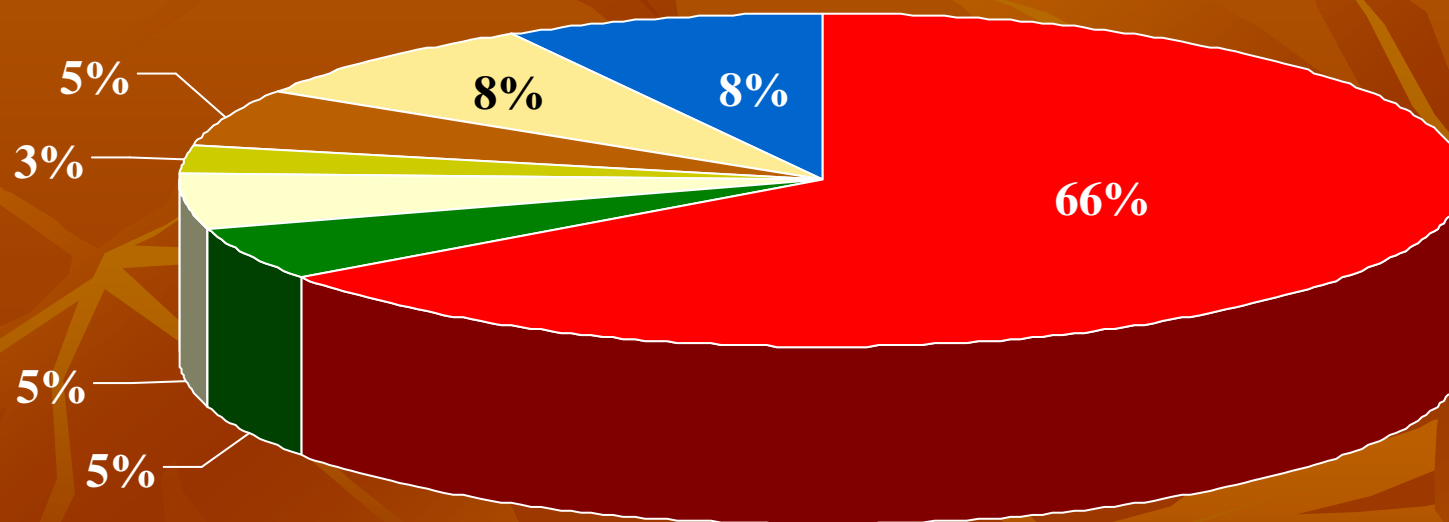
# ТУБЕРКУЛЁЗ У ПДРОСТКОВ ИЗ ОЧАГОВ с ЛУ МБТ (37 чел.)



■ распространенные процессы	■ CV+	■ МБТ +
■ ЛУ МБТ	■ MDR	■ XDR
■ нет устойчивости		



# КЛИНИЧЕСКИЕ ФОРМЫ ТУБЕРКУЛЁЗА У ПОДРОСТКОВ ИЗ ОЧАГОВ С ЛУ МБТ



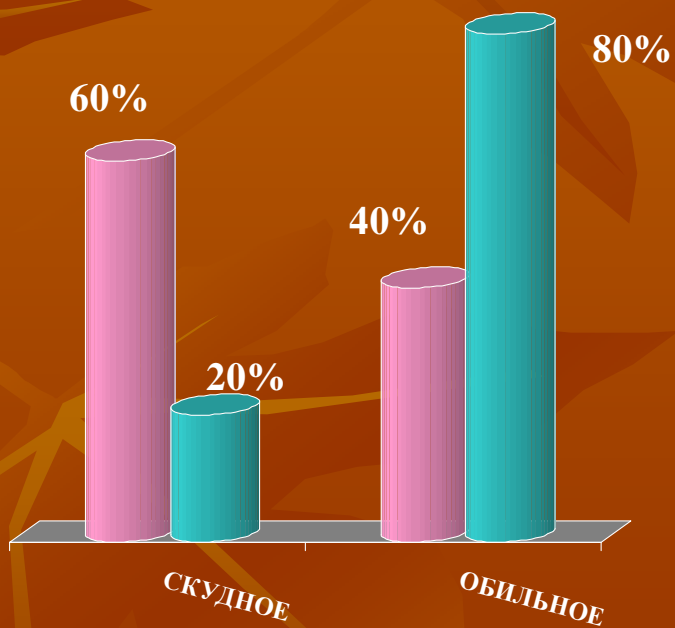
■ инфилтративная  
■ первичный комплекс  
■ фиброзно-кавернозная

■ очаговая  
■ ТВГЛУ

■ кавернозная  
■ туберкулёма

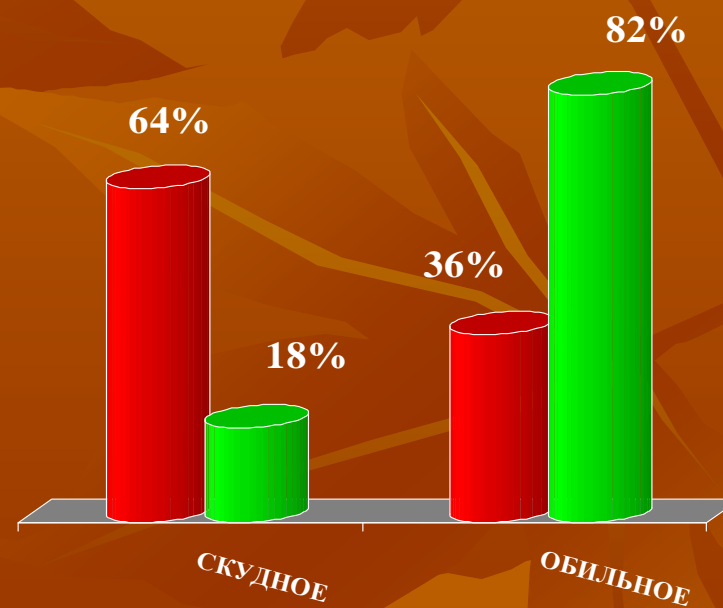
# МАССИВНОСТЬ БАКТЕРИОВЫДЕЛЕНИЯ

## МЕТОДОМ МИКРОСКОПИИ



■ ЛЧ МБТ ■ ЛУ МБТ

## МЕТОДОМ ПОСЕВА



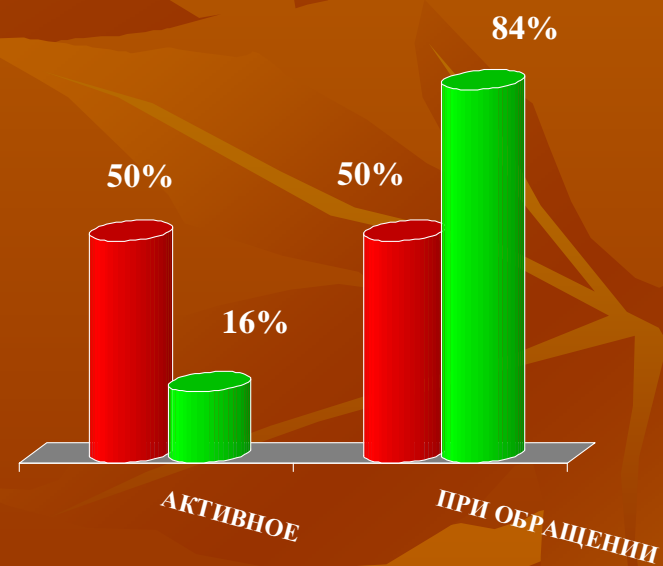
■ ЛЧ МБТ ■ ЛУ МБТ

# МЕТОДЫ ВЫЯВЛЕНИЯ И НАЧАЛО ЗАБОЛЕВАНИЯ

## НАЧАЛО ЗАБОЛЕВАНИЯ



## МЕТОДЫ ВЫЯВЛЕНИЯ



■ ЛЧ МБТ ■ ЛУ МБТ



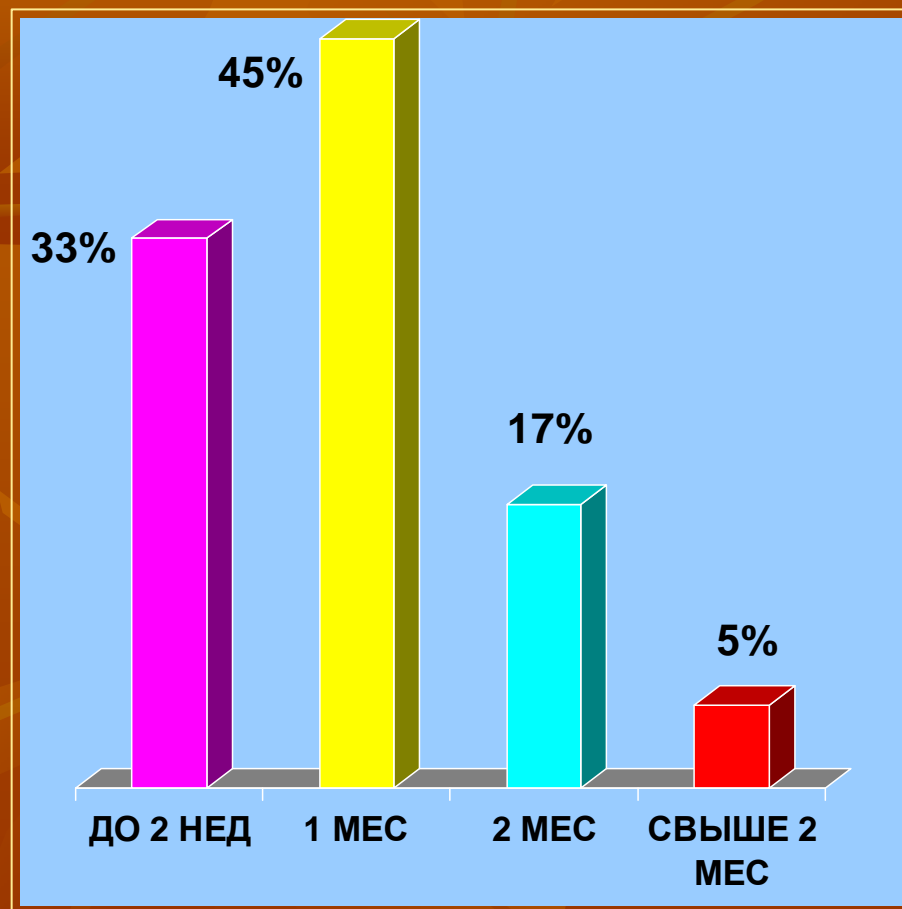
## В СТАЦИОНАРАХ ОБЩЕЙ ЛЕЧЕБНОЙ СЕТИ



ПОДОЗРЕНИЕ НА  
ТУБЕРКУЛЕЗ  
ВОЗНИКАЛО ПРИ  
ПОЯВЛЕНИИ  
ОТРИЦАТЕЛЬНОЙ  
РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ  
ДИНАМИКИ ПОСЛЕ  
ПРИМЕНЕНИЯ НЕСКОЛЬКИХ  
КУРСОВ  
АНТИБИОТИКОТЕРАПИИ

БОЛЬНЫХ С  
МБТ (+) - 94,7%

# ДЛИТЕЛЬНОСТЬ НАХОЖДЕНИЯ БОЛЬНЫХ В ОБЩЕСОМАТИЧЕСКИХ СТАЦИОНАРАХ



- ✓ БАКТЕРИОСКОПИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ МОКРОТЫ НА МБТ НИ В ОДНОМ СЛУЧАЕ ПРОВЕДЕНО НЕ БЫЛО, ЧТО ЗАТЯНУЛО ПРОЦЕСС ДИАГНОСТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА И ИЗОЛЯЦИЮ БАКТЕРИОВЫДЕЛИТЕЛЕЙ В РЯДЕ СЛУЧАЕВ **ДО 2-Х МЕСЯЦЕВ**



## ***КОСВЕННЫЕ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ И КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ БОЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЕЗОМ С ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТЬЮ МБТ***

- 1. НАЛИЧИЕ КОНТАКТА С БОЛЬНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ,  
ВЫДЕЛЯЮЩИМ ЛЕКАРСТВЕННО-УСТОЙЧИВЫЕ  
МИКОБАКТЕРИИ**
- 2. ОСТРОЕ НАЧАЛО ЗАБОЛЕВАНИЯ С ВЫРАЖЕННОЙ  
КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНОЙ, ВЫЯВЛЕНИЕ ПРИ ОБРАЩЕНИИ  
ЗА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ**
- 3. ТОРПИДНОЕ, ВОЛНООБРАЗНОЕ, ПРОГРЕССИРУЮЩЕЕ  
ТЕЧЕНИЕ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО ПРОЦЕССА, ПОРАЖЕНИЕ  
ДОЛИ ЛЕГКОГО И БОЛЕЕ , НАЛИЧИЕ ПОЛОСТЕЙ РАСПАДА  
ЛЕГОЧНОЙ ТКАНИ**

## ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ КРИТЕРИЕВ ТУБЕРКУЛЕЗА

ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ	ТУБЕРКУЛЕЗ	НЕТУБЕРКУЛЕЗНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ
МИКРОСКОПИЯ МОКРОТЫ С ОКРАСКОЙ ПО МЕТОДУ ЦИЛЯ-НИЛЬСЕНА	36%	0%
ПОЛОЖИТЕЛЬНАЯ РЕАКЦИЯ НА ПРОБУ Манту с 2 ТЕ	100%	100%
ГИПЕРЕРГИЧЕСКАЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ К ТУБЕРКУЛИНУ	38%	11%
<b>ПОЛОЖИТЕЛЬНАЯ РЕАКЦИЯ НА ДИАСКИНТЕСТ</b>	<b>100%</b>	<b>0%</b>
<b>ГИПЕРЕРГИЧЕСКАЯ РЕАКЦИЯ НА ДИАСКИНТЕСТ</b>	<b>72%</b>	<b>0%</b>

**■ ТУБЕРКУЛЕЗ –  
ОПАСНОЕ ИНФЕКЦИОННОЕ  
ЗАБОЛЕВАНИЕ, ПЕРЕДАЮЩЕЕСЯ  
АЭРОГЕННЫМ ПУТЕМ ОТ БОЛЬНОГО  
ЧЕЛОВЕКА ЗДОРОВОМУ!!!**

**ЭТО ПОЛОЖЕНИЕ ДОЛЖНО ОПРЕДЕЛЯТЬ  
ГОСУДАРСТВЕННУЮ ПОЛИТИКУ В ОТНОШЕНИИ  
БОЛЬНЫХ И ЗДОРОВЫХ ЛИЦ И РЕГУЛИРОВАТЬ ИХ  
ПРАВОВЫЕ ОТНОШЕНИЯ С МЕДИЦИНСКИМИ  
РАБОТНИКАМИ**

**Не используются юридические нормы  
по защите прав ребёнка для ИЗОЛЯЦИИ  
ИЗ ОЧАГА ,КОНТРОЛИРУЕМОГО ПРОВЕДЕНИЯ  
ПРЕВЕНТИВНОЙ ХИМИОТЕРАПИИ и  
ЛЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ**





# АЛГОРИТМ ПРИМЕНЕНИЯ ДИРЕКТИВНЫХ ДОКУМЕНТОВ ПО ЗАЩИТЕ ПРАВ РЕБЁНКА ИЗ ОЧАГА ТУБЕРКУЛЁЗНОЙ ИНФЕКЦИИ

САНИТАРНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬНАЯ РАБОТА В ОЧАГЕ

В СЕМЬЕ ЕСТЬ  
МОТИВАЦИЯ НА  
ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ  
ЗАБОЛЕВАНИЯ

В СЕМЬЕ НЕТ МОТИВАЦИИ НА  
ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

ДИСПАНСЕРНОЕ  
НАБЛЮДЕНИЕ В  
СООТВЕТСТВИИ  
С ГРУППОЙ УЧЁТА

ОЗНАКОМЛЕНИЕ РОДИТЕЛЕЙ  
(ЗАКОННЫХ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ) РЕБЁНКА  
С ФЗ № 77 (СТАТЬИ 9,13)

ОЗНАКОМЛЕНИЕ РОДИТЕЛЕЙ  
(ЗАКОННЫХ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ) РЕБЁНКА  
С СК РФ (СТАТЬЯ 56)

ПРИМЕНЕНИЕ УК РФ  
(СТАТЬЯ 125)

СООБЩЕНИЕ В ОРГАНЫ ОПЁКИ И  
ПОПЕЧИТЕЛЬСТВА ДЛЯ ИСПОЛНЕНИЯ  
СТАТЬИ 77 СК РФ



**БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ!**



**ЗДОРОВЬЯ НАШИМ ДЕТЯМ!**