

ОСОБЕННОСТИ ВЫЯВЛЕНИЯ, ТЕЧЕНИЯ И ДИАГНОСТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА ВНУТРИГРУДНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ У ДЕТЕЙ

**Юхлина К.А., 407 группа медико -педагогического факультета
Научный руководитель -ассистент кафедры Медведева Н.В.
ТашПМИ, кафедра фтизиатрии и пульмонологии**

Актуальность. Наиболее часто встречающейся формой туберкулеза у детей до 14 лет, как и прежде, остается туберкулез внутригрудных лимфатических узлов. В последнее время, диагностика данного заболевания вызывает ряд затруднений, чему способствует уменьшение тяжести течения туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов, изменение клинической картины, а также отсутствие бактериовыделения.

Цель исследования. Рассмотреть особенности выявления, течения и диагностики туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов у детей.

Материалы и методы исследования. Нами были проанализированы данные 96 детей, поступивших на обследование и лечение в Городскую детскую фтизиатрическую больницу города Ташкента.

Все дети были комплексно обследованы, включая применение компьютерной томографии и современных иммунологических тестов (пробы Манту с 2ТЕ, пробы Диаскинтест)

После проведенного комплексного клинико-рентгенологического обследования, у 78 детей подтвержден диагноз туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов, у 18 диагноз туберкулеза отвергнут. Всех больных разделили на 4 группы. В 1 -й группе было 31 больных. На томограммах этих больных выявляются лимфатические узлы 1,5—2,5 см 1—2 групп с одной (у 20) или двух (у 11) сторон. Во 2-й группе 20 больных с мелкими (0,3—0,5 см) лимфатическими узлами. В 3-ю группу отнесено 16 больных. Вкрапления извести отмечены у 4 больных, у 12 больных выявились рубцовые изменения бронхов с обеих (у 4) или с одной (у 8) стороны. В 4-ой группе 11 больных с неспецифическим поражением легких.

Результаты исследования. Мальчиков было 44,2 %, девочек— 55,8%. Школьники составляли 57,1 %, дети, посещающие дошкольные учреждения-27,3%, не организованные дети-15,6%. Контакт с бациллярными больными установлен у 62,3% детей, заболевших туберкулезом. В 74 % случаев контакт был семейным, в 26 % — кратковременным, случайным (со знакомыми и дальними родственниками). Химиопрофилактику по поводу контакта получали 35,7 % детей. У 37,7% детей заболевание выявлено при обследовании по поводу различных клинических симптомов. Клинические проявления заболевания наиболее ярко проявлялись у больных 1-й группы- повышение температуры у 28 (90,3%), изменение гемограммы у 26 (83,8%). Осложненное течение наблюдалось у 38,7 % детей данной группы. Симптомы туберкулезной интоксикации во 2-й группе обнаруживались у 17(85%) больных, субфебрильная температура -у 16 (80%), изменение гемограммы- у 9(45%). В 3-й группе у 14 (87,5%) человек выявлялись симптомы интоксикации: повышение температуры у 11(68,7), изменение гемограммы у 8 (50,0%). Специфический процесс в лимфатических узлах признан активным у 6(37,5%) человек. В 4-ой группе заболевание протекало бессимптомно у 3 (27,2%) из 11 больных.

Выводы. Выявление туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов, протекающего без выраженной гиперплазии и кальцинации лимфатических узлов представляют некоторые диагностические затруднения, поэтому для постановки диагноза необходимо комплексное обследование детей, включая применение компьютерной томографии и современных иммунологических тестов (пробы Манту с 2ТЕ, пробы Диаскинтест).

Список литературы:

1. Орлова, Вера Александровна, et al. "Аномалии уровней сывороточных аутоантител к антигенам нервной ткани у больных шизофренией: мультипараметрическая иммунологическая оценка." Социальная и клиническая психиатрия 26.1 (2016): 12-20.