

детей, в 4,5% карт сведения о факте вакцинации отсутствовали. Величина поствакцинального кожного знака менее 4 мм была выявлена в 49% случаев, 4 мм и более — у 51% обследованных. Нерегулярная постановка туберкулиновой пробы отмечена в 43% случаев. 8,5% детей направлены на консультацию фтизиатра с однократной пробой Манту при отсутствии результатов предыдущих проб. Всем направленным пациентам выполнен ДСТ: в 7% случаев получен положительный результат, в 90% — отрицательный. При клиническом обследовании у 6% детей установлен поствакцинальный характер туберкулиновой чувствительности. Гиперергическая реакция на туберкулин с последующим нарастанием чувствительности определена в 13% случаев. Диагноз латентной ТИ установлен в 5,5% случаев. Активный туберкулёз диагностирован у 2 детей, в обоих случаях туберкулиновые пробы проводились нерегулярно. У ребёнка с активным туберкулёзом внутригрудных лимфатических узлов была проведена единственная проба Манту в 5-летнем возрасте, по результатам которой ребёнок был направлен в противотуберкулёзное учреждение.

Заключение. Нерегулярное проведение туберкулиновых проб затрудняет своевременное выявление ТИ у детей дошкольного возраста. Соблюдение регламентированных сроков проведения иммунодиагностических тестов, позволяющих обнаружить реакцию иммунной системы на наличие микобактерий туберкулёза в организме, обеспечивает своевременное выявление и лечение ТИ у детей.

* * *

* * *

ЗНАЧИМОСТЬ ИММУННЫХ ТЕСТОВ В ДИАГНОСТИКЕ ТУБЕРКУЛЁЗНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Козлова О.Ф., Кожевникова Л.А., Глазунова В.А.,
Наркулова А.Е.

Тюменский государственный медицинский университет
Минздрава России, Тюмень, Россия

Ключевые слова: туберкулёзная инфекция; дети;
иммунодиагностика туберкулёза

Актуальность. По данным Всемирной организации здравоохранения, в 2019 г. заболели туберкулёзом около 10 млн человек, в том числе 1 млн детей (0–14 лет); умерли 1,6 млн, из них 233 тыс. детей, среди которых 80% — дети до 5 лет. Туберкулёзную инфекцию (ТИ) у детей чаще выявляют по сравнительному анализу динамики результатов иммунной пробы. Иммунодиагностика является приоритетным методом выявления ТИ у детей. **Цель:** определить значимость иммунных тестов (проба Манту с 2 ТЕ, диаскинтест (ДСТ)) в выявлении ТИ у детей в возрасте 1–7 лет.

Материалы и методы. Выполнено одномоментное когортное ретроспективное исследование медицинских карт 200 пациентов в возрасте 1–7 лет, направленных в Областной клинический фтизиопульмонологический центр по поводу положительных результатов реакции Манту в 2022 и 2023 гг.

Результаты. Обследовано 200 пациентов: 108 мальчиков и 92 девочки. Средний возраст пациентов — 4,6 года. 92% пациентов проживали в городе, 8% — в сельской местности. Социальные факторы риска (родители, освобождённые из мест лишения свободы) установлены у 1 ребёнка, а эпидемиологические факторы (контакт с источником ТИ) выявлены у 5% детей. Иммунопрофилактика туберкулёза проведена у 95,5%