

ротки крови как показатель выраженности атопического компонента аллергии. Пациенты разделены на группы: 1-я группа — с неотягощенным аллергологическим анамнезом — 111 (56,8%) человек, 2-я группа — с транзиторными аллергическими реакциями — 50 (25,6%) человек, 3-я группа — с аллергическими заболеваниями — 34 (17,4%) человека (бронхиальная астма — 26, атопический дерматит — 8).

**Результаты.** Из 195 детей туберкулез выявлен у 61, посттуберкулезные изменения — у 30, инфицирование МБТ — у 80 детей, не инфицированы — 24. Активный туберкулез наиболее часто диагностирован у детей 1-й группы — 42 (37,8%), реже среди пациентов 2-й группы — 17 (34,0%) и наиболее редко в 3-й группе — 2 ребенка (5,9%,  $p < 0,05$ ). При наличии активного туберкулеза средние результаты как пробы Манту, так и ДСТ не имели существенных различий между группами детей с неотягощенным и отягощенным аллергологическим анамнезом. В 3-й группе проба Манту и ДСТ были гиперергическими. При посттуберкулезных изменениях проба Манту была наибольшей у детей с аллергическими реакциями в анамнезе ( $13,2 \pm 1,03$  мм), а проба с ДСТ была максимально выражена ( $14,6 \pm 1,7$  мм) у детей с неотягощенным аллергологическим анамнезом. Среди 80 инфицированных детей ДСТ был положительным у 28 (35,0%). У детей 1-й группы частота положительного ДСТ была значительно выше (45,2%,  $p < 0,05$ ), чем у детей 2-й группы (20,0%) и у детей 3-й группы (22,2%). Среди положительных проб с ДСТ частота гиперергических реакций составила соответственно 31,5, 20,0 и 100% ( $p < 0,05$ ). У 24 детей, не инфициро-

ванных МБТ, ДСТ был отрицательным, проба Манту с 2 ТЕ — нормергическая.

У детей с повышенным IgE сыворотки (43,1% обследованных) не обнаружено существенных отличий по средней величине папулы пробы Манту и частоте гиперергии к туберкулину по сравнению с детьми с нормальным IgE. В отличие от пробы Манту, результат ДСТ был положительным (включая гиперергию) значительно чаще у детей с нормальным уровнем IgE сыворотки крови (64,3%), чем у детей с повышенным IgE (21,9%,  $p < 0,05$ ). Таким образом, при наличии папулы по пробе Манту, свойственной инфекционной аллергии (более 10 мм), высокий уровень IgE свидетельствует о неспецифической аллергии, что подтверждается отрицательным диаскинтестом почти у 80% обследованных. Совпадение результатов квантиферонового теста и диаскинтеста среди 195 детей составило 86,7%. У детей с бронхиальной астмой и атопическим дерматитом совпадение двух тестов — 100%. Поэтому у детей с тяжелым течением бронхиальной астмы и атопического дерматита возможна замена диаскинтеста на квантифероновый тест. Предложен алгоритм обследования детей с аллергическими реакциями и заболеваниями.

**Обсуждение и выводы.** 1. Среди детей, направленных для исключения туберкулеза, значительный удельный вес составляют пациенты с транзиторными аллергическими реакциями — 25,6% и аллергическими заболеваниями — 17,4%. 2. Процент подтверждения диагноза туберкулеза минимален у детей, страдающих аллергическими заболеваниями (5,9%). 3. Высокий IgE в сыворотке крови снижает вероятность активной туберкулезной инфекции.

## Туберкулез среди детского населения региона Крайнего Севера

Е.Ф. Лугинова

Научно-практический центр «Фтизиатрия», г. Якутск

**Введение.** Республика Саха (Якутия) является одним из самых крупных по территории субъектов РФ, который расположен на Крайнем Севере. Особенности региона являются экстремальные природно-климатические условия, низкая плотность населения, сложная транспортная схема и связанные с ними трудности в организации медицинской помощи населению. Туберкулез в регионе считается краевой патологией и до настоящего времени является одной из актуальных медико-социальных проблем.

**Цель.** Оценка показателей заболеваемости и совершенствование работы по раннему выявлению туберкулеза среди детского населения.

**Материалы и методы.** Проведен анализ эпидемиологических показателей по туберкулезу (форма № 33) среди детского населения Республики Саха (Якутия) за 2009–2013 гг., изучена медицинская документация 268 детей в возрасте до 14 лет с впервые выявленным туберкулезом. Основной контингент среди больных составили дети школьного возраста (49%), по национальной принадлежности преобладали якуты (57,8%), малочисленные народности Севера составили 20,9%, прочие — 21,3%.

**Результаты.** В Республике Саха (Якутия) в 2013 г. уровень заболеваемости туберкулезом среди детского населения сохранялся высоким и превышал ана-

логичный показатель по РФ в 1,5 раза (РС (Я) — 22,6, РФ — 14,5 на 100 тыс. детей). Установлено, что у детей туберкулезные изменения выявляются как в фазе инфильтрации, так и в фазе самопроизвольного заживления. Отмечаются равные доли больных, зарегистрированных по I и IIIA группе диспансерного учета.

Показатель заболеваемости туберкулезом среди детей, контактировавших с бациллярными больными, превышает общий показатель заболеваемости детей в 10 раз (2013 г. — 260,0 и 22,6 на 100 тыс. детей соответственно). За последние 5 лет показатель заболеваемости среди контактных детей возрос на 24,3% (2013 г. — 260,0, 2009 г. — 196,9). Высоким остается показатель заболеваемости среди жителей села (2009 г. — 24,8, 2013 г. — 41,8 на 100 тыс. сельских детей). У подавляющего большинства детей удается установить источники заражения (70,8%), которые в 97,1% случаев являются бактериовыделителями. У детей в основном выявляется туберкулез органов дыхания (97,4%), значительно реже — внеторакальной локализации (2,6%). В клинической структуре преобладают туберкулез внутригрудных лимфатических узлов (60,8%) и первичный туберкулезный комплекс (25,7%).

Всего в 2009–2013 гг. среди детей выявлен 21 больной с бактериовыделением (7,8%), 47,6% из них составили дети в возрасте 13 лет. Доля больных, которым

проведен тест на лекарственную чувствительность, составила 90,5%, множественная лекарственная устойчивость отмечена в 36,8% случаев. Деструкция легочной ткани отмечена у 20 (7,6%) больных. Регистрация таких больных возросла с 6,3% в 2009 г. до 13% в 2013 году. Среди больных с деструктивными процессами в легких также преобладали дети в возрасте 13 лет (45%).

Туберкулез у детей протекает с гиперергическими реакциями на диаскинтест. Средний размер папулы на диаскинтест составил 17,4+1,0 мм, на пробу Манту с 2 ТЕ — 11,7+0,9 мм.

**Обсуждение и выводы.** В Республике Саха (Якутия) показатель заболеваемости туберкулезом среди детей сохраняется на высоком уровне, отмечается выявление туберкулеза в фазе инфильтрации и самопроизвольного излечения. Наиболее часто заболевание выявляется у детей аборигенов Севера, сельских жителей, имеющих контакт с бациллярными больными. На момент выявления заболевания у детей часто наблюдается гиперергическая реакция на диаскинтест. С целью совершенствования работы по раннему выявлению туберкулеза необходимо проведение диаскинтеста у детей из контактов с бациллярными больными, проведение компьютерной томографии у детей с гиперпробами на диаскинтест.

## Анализ результатов применения аллергена туберкулезного рекомбинантного «Диаскинтест» для массовой диагностики

Н.Н. Моисеева, В.С. Одинец

Краевой клинический противотуберкулезный диспансер Ставропольского края

**Введение.** Новая технология скрининга на туберкулезную инфекцию при помощи пробы ДСТ школьников с 8 лет применяется в г. Ставрополе на протяжении последних 2 лет (в 2012 и 2013 гг.). Целью работы является определение эффективности массовых осмотров на туберкулез детей и подростков при использовании кожного теста «Аллерген туберкулезный рекомбинантный» (диаскинтест) в сравнении с традиционной диагностикой с помощью «Аллергена туберкулезного очищенного» в стандартном разведении для внутрикожного применения (2 ТЕ ППД-Л). Результаты работы заставляют взглянуть на используемые средства ранней диагностики туберкулеза у детей с точки зрения их реальной отдачи.

**Материалы и методы.** Последовательно, на протяжении 2012 и 2013 г., детская поликлиника № 1

г. Ставрополя (при методическом руководстве краевого противотуберкулезного диспансера) применяет для массовой диагностики туберкулеза у школьников диаскинтест вместо традиционной реакции Манту с 2 ТЕ. Работа проводится в соответствии с приказом № 01-05/62 МЗ СК от 12.09.2012 «О применении аллергена туберкулезного рекомбинантного Диаскинтест в общеобразовательных учреждениях Ставропольского края». Было обследовано в 2012 г. 4745, в 2013 г. — 4691 детей в возрасте от 8 до 17 лет. Постановка и чтение кожных проб «Диаскинтест» проводилась в соответствии с нормативными документами на базе медицинских кабинетов школ. Выявленные в ходе массового осмотра дети с положительной и сомнительной реакцией на диаскинтест направлялись в краевой противотуберкулезный диспансер, где были полно-