

О.С.Мартышова

ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО МЕНИНГИТА У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

ФГБОУ ВО ВГМУ им .Н.Н. Бурденко Минздрава России, каф. фтизиатрии

Резюме. В настоящее время отмечается снижение заболеваемости туберкулезом в России, в том числе у детей и подростков. Но трудности в диагностики туберкулезного менингита диктуют необходимость знания факторов риска развития этого заболевания. Изучены факторы риска развития туберкулезного менингита у 12 детей и подростков (7 (58.33%) мальчиков и 5 (41.67%) девочек) , за период с 1993 г. по 2013 г. Проанализированы данные эпидемиологического анамнеза, факторы, способствующие развитию туберкулёзного менингита, особенности течения заболевания, материально-бытовые условия семьи больного, сведения о вакцинации БЦЖ.

В нашем исследовании установлено, что факторы, способствующие развитию туберкулёзного менингита, наблюдались у 91,67% больных детей и подростков. Вакцинация БЦЖ не проведена или не была эффективной у 58,33% детей с туберкулезным менингитом. Неспецифические заболевания, способствующие возникновению туберкулёза, были выявлены у 11 (91,67%) детей и подростков, неблагоприятные социальные факторы у 11 (91,67%) больных.

Ключевые слова: туберкулезный менингит, факторы риска, дети , подростки.

Актуальность. Туберкулез - актуальная проблема здравоохранения во всем мире, Россия остается страной с высоким бременем по туберкулезу.

Заболеваемость туберкулезом детей – прогностический эпидемиологический показатель, который отражает общую ситуацию по туберкулезу. В России наиболее высокую заболеваемость туберкулезом имеют дети в возрасте 3-6 лет . К провоцирующим факторам развития туберкулеза в этой возрастной группе относятся: несовершенная иммунная система, слабо развитый кашлевой рефлекс, неразвитость легочной вентиляции и другая патология респираторного тракта.

Наличие хронической патологии респираторного тракта является не только фактором риска, но и усугубляет течение туберкулеза легких. [5]

К наиболее распространенным факторам риска развития туберкулеза у детей и подростков также относятся: медико-биологические (инфицированность, дефекты противотуберкулезной вакцинации, наличие сопутствующей патологии, ВИЧ-инфекция, алкоголизм и наркомания, сахарный диабет, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, психические заболевания, продолжительная гормональная или цитостатическая терапия, гемодиализ, перенесенная гастрэктомия, остаточные изменения в легких и лимфатических узлах после клинически излеченного туберкулеза, впервые положительная или гиперэргическая реакция на пробу Манту с 2 ТЕ ППД-Л).

К социальным факторам риска развития туберкулеза относят: низкий материальный уровень жизни семьи, социопатические семьи (родители- наркоманы, алкоголики, неполные семья), стрессовые ситуации, плохая экологическая обстановка, миграция населения (беженцы, мигранты, вынужденные переселенцы). Иностранцы оказывают неблагоприятное влияние на эпидемическую обстановку по туберкулезу в Воронеже, их вклад в заболеваемость по туберкулезу в регионе составил

в разные годы от 3,4 до 14,3% [6]. В настоящее время число мигрантов и беженцев в Воронеже постоянно растет.

Социальные факторы риска наиболее часто встречаются у детей больных туберкулезом. Дети и подростки больные туберкулезом в три раза чаще имеют неудовлетворительные условия проживания и неполноценное питание, у 50% из них родители не имеют работы [1,2].

У большинства детей, проходивших реабилитацию в противотуберкулезном санатории Азербайджана, и их родителей отсутствовала приверженность к регулярному прохождению профилактических осмотров [2].

Выделяют также эпидемиологические факторы риска развития туберкулеза (длительное пребывание в очаге туберкулезной инфекции), возрастно – половые факторы (в процессе роста ребенка выделяют критические периоды развития, когда возможность адаптивных процессов ограничена, а чувствительность к экзогенным воздействиям повышается).

При суммарной оценке факторов риска у детей в Азербайджане (эпидемиологических, медицинских, социальных) выявлено, что среднее их количество у детей с туберкулезом в два раза больше, чем у относительно здоровых [3].

Дети, больные туберкулезом, имели низкие показатели качества жизни (физического и психического функционирования) по сравнению с относительно здоровыми сверстниками [4].

Оказание противотуберкулезной помощи детям и подросткам носит , преимущественно профилактический характер, направленный на предупреждение инфицирования, своевременное выявление, диспансерное наблюдение детей с повышенным риском заболевания. Большинство детей и подростков заболевших туберкулезом имеют те или иные факторы риска или несколько одновременно [7,8].

Материал и методы исследования. Проведен ретроспективный анализ медицинской документации 12 детей и подростков с диагнозом туберкулёзным менингитом, находившихся на лечении в стационаре КУЗ ВО «Воронежский областной клинический противотуберкулёзный диспансер имени Н.С. Похвисневой» в 1993-2013 гг..

Среди поступивших в противотуберкулезный диспансер на лечение было 7 (58,33%) мальчиков и 5 (41,67%) девочек. В последние годы 2014-2016 гг. случаев туберкулёзного менингита среди детей и подростков в Воронежской области не зарегистрировано. Среди больных было 5 (41,67%) жителей города Воронеж и 7 (58,33%) – районов области. В возрасте до 1 года (10-12 месяцев) было 3 (25,0%), 1-2 года – 3 (25,0%), 3-7 лет – 4 (33,33%), 14 лет – 1 (8,33%) и 16 лет – 1 (8,33%) больной. У 11 (91,67%) пациентов туберкулёз был выявлен впервые, у 1 (8,33%) – он являлся рецидивом после перенесенного ранее туберкулёза внутригрудных лимфатических узлов.

Статистическая обработка полученных данных проводилась с помощью программы MS Excel 2010.

Полученные результаты и их обсуждение. Анализ причин, способствующих возникновению туберкулёзного менингита выявил наличие неблагоприятных социальных факторов у 11 (91,67%) больных, в том числе проживал в доме ребенка в

результате отказа родителей 1 (9,09%), неудовлетворительные бытовые условия с низким уровнем материального достатка семьи установлены у 10 (90,91%) больных, среди которых 7 были из многодетных семей, 3 (27,27%) – из неполной семьи (отсутствие отца). Наличие алкоголизма у родителей установлено у 4 (36,36%) детей.

Неспецифические заболевания, способствующие возникновению туберкулёза, были выявлены у 11 (91,67%) детей и подростков, в том числе ревматоидный артрит – у 1 (9,09%), перинатальная энцефалопатия в анамнезе – у 2 (18,18%), перинатальная энцефалопатия в сочетании с гемолитической болезнью новорожденных в анамнезе – у 1 (9,09%), хронический отит с оперативным лечением – у 1 (9,09%), пневмония в анамнезе – у 2 (18,18%), желчнокаменная болезнь с дискинезией желчевыводящих путей – у 1 (9,09%), миопатия – у 1 (9,09%), частые острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ) – у 1 (9,09%), хронический бронхит – у 1 (9,09%) пациента. Кроме того, среди этих больных у 5 (45,45%) наблюдалась задержка в психическом и речевом развитии.

Данные эпидемиологического анамнеза установили наличие внутрисемейного контакта с больными активным туберкулёзом лёгких у 10 (83,33%) детей (дедушка – у 1, бабушка – у 1, мать – у 5, отец – у 2 детей, тройной контакт с матерью, бабушкой и дедушкой – у 1). Все перечисленные больные туберкулёзом родственники являлись бактериовыделителями, у 1 из них установлена множественная лекарственная устойчивость МБТ. Перенесенный ранее туберкулёз отмечался у 1 (9,09%) ребёнка.

Противотуберкулёзной вакцинацией были охвачены 7 (58,33%) детей, но у 2 – вакцинация оказалась неэффективной, о чём свидетельствовало отсутствие поствакцинального рубчика. Анализ причин отсутствия вакцинации БЦЖ у детей показал, что по медицинским противопоказаниям не были вакцинированы 3 (25,0%) и в связи с отказом родителей от вакцинации – 2 (16,67%) ребёнка.

Выводы.

1. Необходимо учитывать факторы риска туберкулезного менингита, такие как: контакт с больным туберкулезом, неэффективная вакцинация БЦЖ или ее отсутствие, детский возраст, сопутствующие заболевания (ВИЧ-инфекция, сахарный диабет), травмы, неблагоприятные социально-бытовые условия, длительный прием иммунодепрессантов, гемодиализ и трансплантация органов для ранней диагностики заболевания и своевременного лечения.

2. При диагностики туберкулезного менингита у детей и подростков большое значение имеет наличие контакта с больными туберкулёзом (83,33%), некачественная вакцинация БЦЖ или её отсутствие (58,33%), наличие факторов риска, снижающих иммунитет (91,67%).

Литература.

1. Алиева М.А., Великая О.В. Реабилитация детей в противотуберкулезном санатории г. Баку / Научно- медицинский вестник Центрального Черноземья. -2014. -№58.-С. 91-94.

2. Алиева М., Великая О.В. Факторы риска развития туберкулеза легких у детей среднего и старшего школьного возраста в Азербайджане / Туберкулез и социально-значимые заболевания.- 2014.-№ 1-2.-С. 110-111.

3. Великая О.В., Алиева М.А. Медико-социальные аспекты риска развития туберкулеза у детей, проходивших реабилитацию в противотуберкулезном санатории г. Баку / Врач-аспирант.- 2015.-Т. 72. №5.2.-С. 236-240.

4. Великая О.В., Алиева М.А., Лушникова А.В., Хорошилова Н.Е., Динамика качества жизни детей как критерий эффективности лечения в противотуберкулезном санатории г. Баку / Современные проблемы науки и образования.-2015.-№5.-С. 169.
5. Лушникова А.В., Великая О.В. Туберкулез легких и ХОБЛ / Современные проблемы науки и образования.-2013.- № 6.-С. 624.
6. Чупис О.Н., Хорошилова Н.Е., Великая О.В., Лушникова А.В., Леликова В.Д. Туберкулез у мигрантов в г. Воронеж / Туберкулез и болезни легких. -2015.-№6.-С175-176.
7. Великая О.В., Стогова Н.А., Мартышова О.С., Николаев В.А., Лушникова А.В., Хорошилова Н.Е. Проблемы диагностики туберкулезного менингита у детей и подростков в практике педиатра.// Журн. Вопросы практической педиатрии.-2017, том 12, №2.-с. 19-25
8. Duque-Silva A., Robsky K., Flood J., Barry P. Risk Factors for Central Nervous System Tuberculosis // Pediatrics. – 2015. – vol. 136, № 5. – P. 1276-1284.

Abstract.

O.S. Martyshova

RISK FACTORS FOR TUBERCULOSIS IN CHILDREN AND ADOLESCENTS

Voronezh State Medical University, Department phthiology

Tuberculous meningitis risk factors among children and adolescents (12 7 (58.33%) boys and 5 (41.67%) girls). Analyzed data of epidemiological history, factors contributing to the development of tuberculosis, especially the course of the disease, the material living conditions of the family of the patient, BCG vaccination information, results of immunological diagnosis using intradermal tests (Mantoux test with 2 tuberkulinovymi units and standard with the allergen consumptive recombinant-«Diaskintest»), clinical, radiological and laboratory tests, treatments and outcomes of disease. In our study found that factors contributing to the development of tuberculosis, were observed in 91.67% of cases. BCG vaccination is not carried out or has not been effective at 58.33% of children with TM. Nonspecific diseases which contribute to the occurrence of tuberculosis were found in 11 (91.67%) children and adolescents, adverse social factors at 11 (91.67%) patients.

Keywords: tuberculosis, risk factors, morbidity

References.

1. Aliyev M.A., Velikaya O.V. Rehabilitation facility for children in sanatoriums Baku/scientific medical Bulletin of the central black earth region. -2014. -№. 58.- P. 91-94.
2. Aliyev M., Velikaya O.V. Risk factors of pulmonary tuberculosis in children of the middle and senior school age/Tb in Azerbaijan and socially significant diseases.-2014.-. №1-2, P. 110-111.
3. Velikaya O.V., Aliyev M.F. Medico-social aspects of children's TB risk held rehabilitation facility for sanatoriums Baku/physician-graduate student.-2015.-v. 72.№ 5.2.-. P. 236-240.
4. Velikaya O.V., Aliyeva M.A., Lushnikova A.V., Horoshylova N. E, Dynamics of the quality of life of children as the criterion of effectiveness of treatment in sanatoriums facility Baku/contemporary problems of science and education. -2015.- № 5.-P. 169.
5. Lushnikova A.V., Velikaya O.V. Pulmonary tuberculosis and COPD/contemporary problems of science and education. -2013.-№ 6.- P.-624.
6. Chupis O.N., Horoshylova N.E ,Velikya O.V., Lushnikova A.V., Lelikova V.D., TB migrants in Voronezh/tuberculosis and lung disease. -2015.-№ 6.- P. 175-176.
7. Velikaya O.V., Stogova N.A., Martyshova O.S., Nikolaev V.A, Lushnikova A.V., Horoshylova N.E. Problem diagnosis tuberculous meningitis in children and adolescents in practice, pediatricist.// Journal of practical Pediatrics. -2017, vol. 12, №. 2.- P. 19-25.
8. Duque-Silva A., Robsky K., Flood J., Barry P. Risk Factors for Central Nervous System Tuberculosis // Pediatrics. – 2015. – vol. 136, № 5. – P. 1276-1284.

Сведения об авторах: Мартышова Ольга Сергеевна- к.м.н., ассистент кафедры фтизиатрии.