

ПОКАЗАТЕЛИ КЛИНИЧЕСКОГО АНАЛИЗА КРОВИ У ДЕТЕЙ С ТУБЕРКУЛЕЗОМ ВНУТРИГРУДНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ.

МОТАНОВА Л.Н.¹ КУДРЯ М.Н.,² РОГАЧЕВА В.С.¹

¹ Тихоокеанский государственный медицинский университет, г. Владивосток

² ГБУЗ Приморский краевой противотуберкулезный диспансер г. Владивосток

В настоящее время в Российской Федерации отмечается устойчивое снижение заболеваемости туберкулезом, но актуальность проблемы сохраняется. Большое значение имеет проблема изучения особенностей клинического течения первичных форм туберкулеза, особенно туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов (ТВГЛУ), который является наиболее распространенной формой туберкулеза у детей. В настоящее время классическое течение ТВГЛУ значительно изменилось, в том числе, требуют уточнения современные данные лабораторных методов исследования.

Цель исследования. Изучить показатели клинического анализа крови у детей с ТВГЛУ.

Материалы и методы. Проведено активное, продольное, ретроспективное исследование отдельных случаев 109 детей с установленным диагнозом ТВГЛУ за период 2021-2023 гг. Выявлена отчетливая тенденция к преобладанию детей в возрасте от 0 до 6 лет — 76 детей (69,7%); из них дети от 0 до 3-х лет и от 4-х до 6-и лет, составили одинаковую долю (по 50%). Доля детей в возрасте 7-14 была значительно ниже — 32 ребенка (29,4%); в данной группе чаще заболевали дети 7-10 лет — 19 (59,4%); детей 11-14 лет было 13 (40,6%). В наблюдаемой группе был один подросток — 1 (0,9%). Мальчиков было 60 (55%); девочек — 49 (45%). Большая часть детей — 56 (51,3%) посещали детские коллективы; 3 детей находились в детских домах или социальных реабилитационных центрах; при этом доля неорганизованных детей была довольно значительной и составила 45,8%.

Результаты. При анализе полученных данных подтверждается значительная роль в развитии ТВГЛУ семейного контакта с больными туберкулезом (64 ребенка — 86,5%). Большая часть заболевших детей 95 (87,15%) были привиты БЦЖ при рождении; 14 детей — (12,85%) не были вакцинированы в связи с противопоказаниями. У 1 одного ребенка были проведены вакцинация и ревакцинация БЦЖ. У довольно значительной доли детей — 90 (82,6%) процесс протекал бессимптомно. У 19 (17,4%) отмечались жалобы, чаще это был интоксикационный синдром — 12 (63,2%); респираторный синдром встречался реже 2(10,5%); у 5 (26,3%) отмечены и интоксикационный и респираторный синдромы. При клиническом исследовании крови: изменение числа лейкоцитов отмечено у 20 (18,3%); чаще это был лейкоцитоз — 17 (85%); лейкопения отмечена у 3 детей (15%). В лейкоцитарной формуле изменения показателя нейтрофилов отмечены у каждого третьего ребенка — 36 детей (33,0%). Показатель палочко-ядерных нейтрофилов был изменен у 20 (18,3%); из них у 70% отмечено снижение, и у 30% — повышение доли клеток. Повышение уровня сегменто-ядерных нейтрофилов было у 16 (14,7%) детей. Изменения доли лимфоцитов встречались у 13 (11,9%); чаще это был лимфоцитоз — 10 (76,9%); реже — лимфопения 3 (23,1%); Изменения показателя моноцитов отмечены у 17 (15,6%); в 52,9% случаев — было снижение, в 47,1% — увеличение. Доля эозинофилов отклонялась от норматива у 16 (14,7%); из них повышение — у 90%; снижение — у 10%. Снижение уровня гемоглобина встречалось у 10(9,2%). Изменение уровня тромбоцитов установлено у 11(10,1%) детей; чаще — тромбоцитоз 90,9%, СОЭ увеличена у 16 детей (14,7%); Отклонения в общем анализе мочи отмечались у 14 детей (12,8%); у всех детей это была лейкоцитурия. Проба с аллергеном туберкулезным рекомбинантным во всех наблюдаемых случаях дала положительный результат, из них чаще реакция была гиперергической — 72 (66,1%); у каждого третьего ребенка отмечена положительная

реакция — 36 (33,0%); и у одного - сомнительная (0,9%). При компьютерной томографии, двусторонняя локализация туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов отмечено у 12 (11%). Чаще туберкулезный процесс локализовался в правом корне - 59 пациента (54,1%); в левом корне - у 38 детей (34,9%). У каждого третьего ребенка отмечалось поражение 3-х и более групп лимфатических узлов - 30,3%; у 76 (69,7%) детей изменения были отмечены в 1-2-х группах. У 99 (90,8%) детей процесс во внутригрудных лимфатических узлах выявлялся с признаками начальной кальцинации. При этом у 28 (25,6%) отмечены кальцинаты в легочной ткани размером 1-3 мм. Фаза инфильтрации процесса была установлена только у 10 (9,2%).

Заключение. В современных условиях клиническое исследование крови не утратило своего значения при диагностике туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов и может быть использовано, как дополнительный метод для оценки активности туберкулезного процесса во внутригрудных лимфатических узлах. Значительная доля процессов с явлениями кальцинации у впервые выявленных детей с туберкулезом внутригрудных лимфатических узлов требует дальнейших исследований по усовершенствованию методов оценки активности туберкулезного процесса при данной клинической формы.

Контактные данные: Мотанова Людмила Николаевна, e-mail: motanova-mail@mail.ru ;
Кудря Михаил Николаевич e-mail: hey_misha1@mail.ru