

Особливості контактів у хворих на туберкульоз дітей

Білогорцева О.І., Шехтер І.Є., Суханова Л.А., Сіваченко О.Є.

ДУ «Національний інститут фтизіатрії і пульмонології ім. Ф.Г. Яновського НАМН України», м. Київ, Україна

Обґрунтування. Більшість дітей заражаються туберкульозною інфекцією від дорослих. За характером контакту найчастіше це сімейний і близький родинний контакт (до 70,0-90,0 % усіх випадків). Контактні особи є групою ризику щодо захворювання на туберкульоз (ТБ), особливо протягом першого року. Найбільшому ризику підлягають діти до 5 років й особи, які живуть із ВІЛ. Значна кількість невідомих, а отже, нелікованих випадків ТБ призводить до формування великого резервуару інфекції в суспільстві.

Мета. Вивчити особливості контактів у хворих на ТБ дітей.

Матеріали та методи. Було обстежено 627 дітей (315 хлопчиків і 312 дівчаток) зі вперше діагностованим ТБ із підтвердженням і неідентифікованим тубконтактами, які перебували на лікуванні у відділенні дитячої фтизіатрії Національного інституту фтизіатрії і пульмонології ім. Ф.Г. Яновського НАМН України з 2010 по 2021 р. Вік дітей коливався від 1 до 17 років. Робота виконана коштом держбюджету.

Результати та їх обговорення. Серед 627 дітей навіть у разі ретельного епідеміологічного й рентгенологічного

обстеження членів родини в 61,7 % не вдається виявити індексний випадок – особу, від якої дитина інфікувалася *Mycobacterium tuberculosis*. Тобто більшість дітей, які захворіли на ТБ, – із невідомих системі охорони здоров'я контактів.

Найчастіше діти контактували з матір'ю (27,1 %) та батьком (25,0 %). Частота контакту з братом (сестрою), дядьком (тіткою), дідусем (бабусею) була майже однаковою (12,5; 12,9; 12,9 % відповідно). Побутовий контакт із сусідами відзначався в 5,4 %, за місцем навчання дитини – в 4,2 %. Зі всіх обстежених 51,7 % (324 дитини) були виявлені за зверненням через виникнення в них клінічних проявів захворювання.

62,5 % обстежених дітей із підтвердженням тубконтактом перебували в контакті з хворими на лікарсько-чутливий ТБ, 37,5 % мали підтверджений тубконтакт із хворим на лікарсько-стійкий ТБ.

У групі дітей із підтвердженням тубконтактом істотно переважали діти від 1 до 4 років – 18,8 % проти 6,7 % у групі з неідентифікованим контактом. Це свідчить про вразливість

■ ТЕЗИ КОНФЕРЕНЦІЇ

саме дітей раннього віку при контакті з хворим і про можливість частіше виявити такий контакт.

Висновки. Отримані результати свідчать про те, що найважливішим чинником ризику розвитку ТБ у дітей залишається сімейний тубконтакт, а також про недостатньо

якісну роботу щодо профілактики й раннього виявлення ТБ у дітей, які мешкають в осередках. Тому обстеження контактів і розроблення методології охоплення якомога більшої кількості контактних осіб медичним супроводом є потужними важелями стримування негативних епідемічних процесів.
