

УДК: 616-002.5-053.2(477.61):314.44

### **З.В. Нестеренко, Т.А. Хижняк, Т.В. Румянцева, Ю.В. Дюкарева ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ТУБЕРКУЛЕЗОМ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ В ЛУГАНСКОЙ ОБЛАСТИ**

*ГЗ «Луганский государственный медицинский университет»; Луганский областной противотуберкулезный диспансер; Луганская областная детская туберкулезная больница*

**Нестеренко З.В., Хижняк Т.А., Румянцева Т.В., Дюкарева Ю.В.** Заболеваемость туберкулезом у детей и подростков Луганской области // Украинский медицинский альманах. – 2013. – Том 16, № 4. – С.30-32.

Проанализированы материалы Луганского областного противотуберкулезного диспансера, областной противотуберкулезной детской больницы по заболеваемости туберкулезом органов дыхания у детей и подростков в течение 7 лет (2005-2011г.г.). Установлено, что заболеваемость туберкулезом среди детей и, особенно, подростков в Луганской области остается высокой. Проявления вторичного туберкулеза имели место в когорте детей, а не только у подростков. Стали чаще диагностироваться клинические формы туберкулеза, которые характерны для взрослого контингента. Высокие показатели активного туберкулеза органов дыхания в 2009-2011гг. отмечены наряду с высокими показателями заболеваемости вторичными формами туберкулеза. Для снижения заболеваемости туберкулезом у детей и подростков необходимо улучшить качество профилактических осмотров наряду с тщательным изучением особенностей современного патоморфоза туберкулеза и использованием новых направлений в диагностике. Необходимо дальнейшее изучение и анализ показателей заболеваемости туберкулезом у детей и подростков, установление причин роста случаев вторичного туберкулеза у детей.

**Ключевые слова:** дети, туберкулез, туберкулез органов дыхания, заболеваемость, первичные, вторичные формы туберкулеза.

**Нестеренко З.В., Хижняк Т.А., Румянцева Т.В., Дюкарева Ю.В.** Захворюваність на туберкульоз у дітей та підлітків в Луганській області // Український медичний альманах. – 2013. – Том 16, № 4. – С.30-32.

Проаналізовано матеріали Луганського обласного протитуберкульозного диспансеру, обласної протитуберкульозної дитячої лікарні по захворюваності на туберкульоз органів дихання у дітей та підлітків протягом 7 років (2005-2011р.р.). Встановлено, що захворюваність на туберкульоз серед дітей та, особливо, підлітків в Луганській області залишається високою. Прояви вторинного туберкульозу мали місце в когорті дітей, а не тільки у підлітків. Стали частіше діагностуватися клінічні форми туберкульозу, які характерні для дорослого контингенту. Високі показники активного туберкульозу органів дихання у 2009-2011рр. відзначені поряд з високими показниками захворюваності вторинними формами туберкульозу. Для зниження захворюваності на туберкульоз у дітей та підлітків необхідно поліпшити якість профілактичних оглядів поряд з ретельним вивченням особливостей сучасного патоморфозу туберкульозу та використанням нових напрямків у діагностиці. Необхідне подальше вивчення і аналіз показників захворюваності на туберкульоз у дітей та підлітків, встановлення причин зростання випадків вторинного туберкульозу у дітей.

**Ключові слова:** діти, туберкульоз, туберкульоз органів дихання, захворюваність, первинні, вторинні форми туберкульозу.

**Nesterenko Z.V., Khizhnyak T.A., Rumyantseva T.V., Dyukareva Yu.V.** Trend analysis of tuberculosis prevalence in children and adolescents of Lugansk region // Український медичний альманах. – 2013. – Том 16, № 4. – С. 30-32.

The data of the Lugansk Regional TB Dispensary and Lugansk Regional Children's Tuberculosis Hospital on TB prevalence of pulmonary tuberculosis in children and adolescents for the 7-year period (2005-2011) were analysed. TB prevalence rates in children and especially adolescents of Lugansk region remain high. Manifestations of secondary tuberculosis occurred in the cohort of children and not only in adolescents. Clinical forms of tuberculosis, more common for adult population, were diagnosed in children. High rates of active pulmonary tuberculosis in 2009 to 2011 are marked along with high rates of secondary forms of tuberculosis. Improvement of the quality of preventive examinations along with an intensive study of the peculiarities of current TB pathomorphism with use of new trends in diagnosis is necessary to reduce the prevalence of tuberculosis in children and adolescents. Further research and analysis of the TB prevalence rates in children and adolescents is required with specifying the reasons for secondary cases of tuberculosis growth in children.

**Key words:** children, tuberculosis, pulmonary tuberculosis, disease, primary, secondary tuberculosis

**Актуальность проблемы.** Заболеваемость туберкулезом во всем мире рассматривается как одна из самых насущных проблем. По данным ВОЗ в 2011 году было зарегистрировано 8,7 миллиона случаев заболевания туберкулезом и 1,4 миллиона случаев смерти от него среди лиц, не имевших ВИЧ-инфекции, и еще 430 тысяч случаев смерти от ВИЧ-ассоциированного туберкулеза [7].

Эпидемиологическая ситуация по туберкулезу в разных странах различная, поэтому из-

за неравноценности статистических данных, полученных из разных континентов и стран, судить о ней нередко очень трудно. Однако, благодаря большой работе, проводимой ВОЗ и многочисленными организациями по борьбе с туберкулезом, а также анализу представленных ими сведений, сформировано достаточно четкое определение о сложившейся во всем мире эпидемиологической обстановки по туберкулезу [5,6,7].

Во многих экономически развитых странах

Западной Европы, в США, Канаде, Японии, Австралии отмечаются низкие показатели распространенности туберкулеза. В развивающихся странах Африки, Латинской Америки, Юго-Восточной Азии показатели заболеваемости и смертности от туберкулеза значительно выше: в США и Канаде – 7, Европе – 24, Латинской Америке – 80, Азии – 110, Африке – 165 на 100000. населения. Среди инфекционных заболеваний туберкулез, как причина смерти, по-прежнему занимает одно из первых мест. В связи с этим ВОЗ в 1993 г. объявила туберкулез проблемой номер один в мире [6].

ВОЗ разработана Стратегия “Остановить туберкулез”, составлен план на 2006-2015 гг., определяющий этапы реализации стратегии во всем мире. Цель Стратегии “Остановить туберкулез” заключается в том, чтобы “обеспечить равный доступ к медицинской помощи в соответствии с международными стандартами для всех больных туберкулезом, независимо от возраста (взрослые, дети), эпидемической опасности (наличие или отсутствие бактериовыделения), а также в случаях заболевания лекарственно устойчивым туберкулезом” [6,7]. Настоящий документ дополняет национальные руководства и стандарты по борьбе с туберкулезом, многие из которых содержат положения по борьбе с туберкулезом у детей [6].

Эпидемиологическим благополучием по туберкулезу, согласно ВОЗ, считается заболеваемость 30 на 100000 населения

Особенно велик риск заболевания у детей, инфицированных в течение первого года жизни, затем он постепенно снижается. Наряду с показателем общей заболеваемости туберкулезом рассматривают заболеваемость туберкулезом взрослых и детей. Заболеваемость детей считают лакмусовой бумажкой течения туберкулезной эпидемии. Особое внимание уделяют заболеваемости детей на первом году жизни. Раннее заражение детей в очагах туберкулезной инфекции свидетельствует о плохой профилактической работе [1,3,4].

Клиническим формам туберкулеза характерно преобладание туберкулеза органов дыхания. По данным В.А. Аксеновой, 2013 [2] у детей до 7 лет туберкулез органов дыхания наблюдается с поражением легочной ткани в 9,2%; 7-14 лет – в 29,1%; у подростков – в 86,5%.

Особый интерес представляет уровень заболеваемости туберкулезом среди детского населения, являющегося маркером социального благополучия.

**Цель нашей работы:** изучить динамику показателей заболеваемости туберкулезом органов дыхания (ЗТОД) у детей и подростков в Луганской области в течение 7 лет.

**Материалы и методы:** были проанализированы материалы Луганского областного противотуберкулезного диспансера, областной противотуберкулезной детской больницы по

заболеваемости туберкулезом органов дыхания у детей и подростков в течение 2005-2011гг.

**Результаты исследования:** за последние 7 лет (с 2005 по 2011 гг.) заболеваемость туберкулезом (ЗТ) в Украине среди детей по материалам Луганского областного противотуберкулезного диспансера, оставалась высокой в течение всего времени наблюдения: самый низкий уровень ЗТ отмечен в 2009г. – 12,5 на 100 тыс. детского населения, самый высокий – в 2006г.-16,3. ЗТ у подростков была самой высокой в 2009г. – 50,8 на 100 тыс. подросткового населения, самой низкой – в 2011г. – 24,4, средний показатель ЗТ у подростков- 42,4, что в 1,3 раза выше республиканского показателя (31,4). Показатель ЗТОД у детей самым высоким был в 2011г.- 14,3 на 100 тыс. детского населения; самым низким – в 2005г. - 9,7. Средний показатель – 11,7. У подростков в 2006г. самый высокий показатель (50,5); в 2011г. – самый низкий (21,4). Эти цифры не могут не вызывать тревоги, в связи с чем необходимо изучить структуру туберкулеза органов дыхания у детей с учетом патоморфоза туберкулеза

В структуре заболеваемости основной нозологической формой туберкулеза органов дыхания (ТОД) у детей отмечен туберкулез внутригрудных лимфоузлов – ТБВГЛУ: самый высокий и самый низкий показатель за 7 лет: 35,0 (2005г.)-66,7 (2011г.) на 100 тыс. детей. В остальное время показатель ТБВГЛУ был стабильно высоким и колебался незначительно (2006г.-42,6; 2007г.-55,8; 2008г.-51,3; 2009г.-48,6; 2010г.-55,6, - соответственно). Реже выявлен первичный туберкулезный комплекс (ПТК). Высокий показатель заболеваемости ПТК отмечен в 2010г. – 22,2; в 2005г.– 20,0; в 2011г. - 19,1 на 100 тыс. детского населения. В 2006г. -10,6; в 2007г. -6,9; в 2008г. – 15,4; в 2009г. – 17; на 100 тыс. детского населения.

Следует отметить наличие вторичных форм туберкулеза у детей: инфильтративная форма (ИФ)– в 2006г – 17; в 2009г. – 14,3 на 100 тыс. детского населения. В остальные годы наблюдения: в 2007г.-2,3; в 2008г. – 2,6; в 2010г.-2,8; в 2011г. -4,8. А также очаговый туберкулез(ОТ): самый высокий показатель заболеваемости которого, составил в 2007г.-9,3; в 2005г.- 5; в 2006г.- 2,1; в 2008- 2010 – 2,6; 2,9; 2,8,- соответственно.

Диссеминация процесса отмечена в 2008г.; 2010; 2011гг. (2,6; 2,8; 2,4; соответственно).

У подростков ТОД представлен преимущественно вторичными формами: ИФ и ОТ. Все наблюдаемое время показатели заболеваемости ИФ туберкулеза были стабильно высокими: 63; 55,8; 67,6; 67,6; 65; 69,6; 71,4 (2005-2011 гг.). Заболеваемость ОТ отсутствовала в 2005г., в 2006 составила 4,6 на 100 тыс. детского населения, в 2007-2011гг. - 12,7; 8,1; 15; 13; 14,2, - соответственно.

Екссудативний плеврит діагностований в 2006г.-14; в 2007г.-7,7; в 2008г.-13,5; 2009г.-2,5; в 2010-8,7; 2011г.-7.1 на 100. тис. детского населения.

Самый высокий показатель диссеминации отмечен в 2006г. и в 2011г.: 7 и 7.1 на 100 тис. детского населения, соответственно. В остальные годы: 2007г.-2,6; 2008г.-2,7; 2010г.-4.4.

Показатель активного туберкулеза в стадии распада имел высокие значения в 2009 г.-37,5; в 2010 и 2011 г.-30,4; в 2007г.-25,6; а в 2005 г.-24,1; в 2006 г.-21; 2007г.-25,6; 2008 г.-16,2.

Выявление туберкулеза у детей, в основном, имело место при профилактических осмотрах – 72,1%; у подростков – 65,2%. Показатель охвата вакцинацией детей и подростков в Луганской области был высоким и составил 97,9% (средний показатель за 7 лет).

**Резюме:** анализ полученных данных показал высокий уровень заболеваемости туберкулезом, в т.ч. ЗТОД среди подростков Луганской области.

У детей раннего, дошкольного и раннего школьного возраста, в основном, имел место первичный туберкулез, представленный ТБВГЛУ, с самым высоким показателем в 2011 году. Более, чем в 3 раза реже диагностирован ПТК с максимально высоким уровнем заболеваемости в 2010 г.

В младшем детском возрасте, согласно общепринятому мнению, выявляют преимущественно первичные формы туберкулеза. У детей старшего возраста и подростков более чем в 50% случаев обнаруживают вторичный туберкулез. Однако, в нашем исследовании отмечены вторичные формы туберкулеза в когорте не только подростков, но и детей: ИФ и ОТ.

В подростковом возрасте, при анализе результатов нашего исследования, как и в литературе, чаще выявлялась ИФ вторичного туберкулеза с самым высоким показателем забо-

леваемости в 2011г. и стабильно высоким уровнем в остальные годы наблюдения. ОТ встречался значительно реже и самый высокий показатель заболеваемости имел место в 2009г.

Экссудативный плеврит отмечен с высоким показателем заболеваемости в 2006 и в 2008 гг.

Высокие показатели активного туберкулеза в стадии распада установлены в 2009-2011 гг. Этот период совпадает с высокими показателями заболеваемости вторичными формами туберкулеза: ИФ и ОТ.

Выявление туберкулеза у детей и подростков, в основном, имело место при профилактических осмотрах. Охватом вакцинацией детского населения в Луганской области был стабильно высоким все наблюдаемые годы.

#### **Выводы:**

1. ЗТ среди детей и, особенно, подростков в Луганской области остается высокой.

2. Проявления вторичного туберкулеза (ИФ, ОТ) имели место в когорте детей, а не только у подростков. Стали чаще диагностироваться клинические формы туберкулеза, которые характерны для взрослого контингента

3. Высокие показатели активного туберкулеза ОТ в 2009-2011 гг. отмечены наряду с высокими показателями заболеваемости ИФ, ОТ.

4. Для снижения заболеваемости туберкулезом у детей и подростков необходимо улучшить качество профилактических осмотров наряду с тщательным изучением особенностей современного патоморфоза туберкулеза и использованием новых направлений в диагностике.

5. Необходимо дальнейшее изучение и анализ показателей заболеваемости туберкулезом у детей и подростков, установление причин роста случаев вторичного туберкулеза у детей.

#### **СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ:**

1. **Александріна Т.А.** Особливості епідемії туберкульозу в Україні/ Т.А. Александріна// Туберкульоз, легеневі хвороби, ВІЛ-інфекція.-2012.-№2.-С.7-13.
2. **Аксенова В.А.** Туберкулез у детей и подростков в России /В.А.Аксенова,Т.А.Севастьянова //Лечащий врач.-2013.-№1.-С.35-39.
3. **Сиренко И.А.** Инфицированность туберкулезом детей и характер туберкулиновой чувствительности у инфицированных / И.А. Сиренко, Н.М. Подпригора, О.Ю. Марченко, С.А. Шматько // Проблемы туберкулеза и болезней легких. – 2004. – № 3. – С. 13-15.
4. **Фещенко Ю.І.** Туберкульоз у дітей та підлітків в Україні, динаміка основних показників за 10 років / Ю.І. Фещенко, О.І. Білогорцева // Український пульмонологічний журнал. – 2005. – № 3. – С. 5-10.
5. **Фещенко Ю.І.** Стан надання фізіотричної допомоги населенню України / Ю.І. Фещенко // Український пульмонологічний журнал. – 2008. – № 3. – С. 7-9.

6. WHO/HTM/TB/2006. Руководство по лечению туберкулеза у детей, для национальных программ борьбы с туберкулезом. Женева, 2006. – 51 с.
7. WHO/HTM/TB/2012, Global Tuberculosis Report, 2012.

*Надійшла 12.06.2013 р.*

*Рецензент: проф. Ю.Г. Пустовий*