

ФГБУ «СПб НИИ фтизиопульмонологии» Минздрава России

## Эффективность превентивной терапии латентной туберкулезной инфекции у детей

**Корнева Н.В.**

старший научный сотрудник отделения детской фтизиатрии

**IV конгресс национальной ассоциации фтизиатров**

**Санкт-Петербург, 2015**



НАЦИОНАЛЬНАЯ  
АССОЦИАЦИЯ  
ФТИЗИАТРОВ



## Актуальность исследования

**Эффективная превентивная терапия - важный компонент в борьбе с развитием активного туберкулеза у лиц с латентной туберкулезной инфекцией (ЛТИ).**

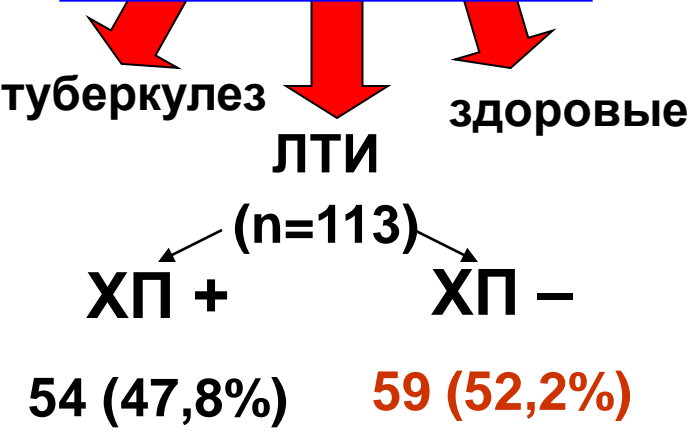
**В настоящее время отсутствует единый регламентированный алгоритм лечения ЛТИ, а эффективность существующих схем превентивной терапии не доказана, особенно в условиях высокого распространения множественной лекарственной устойчивости *M.tuberculosis*.**

### Цель

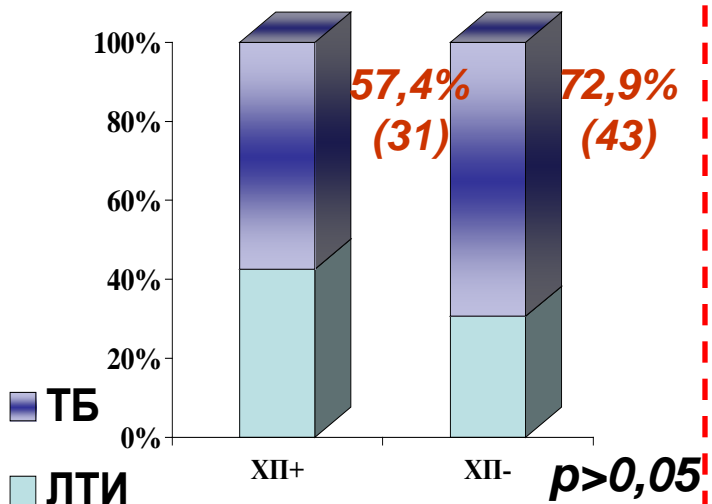
**Определить эффективность превентивной терапии латентной туберкулезной инфекции у детей.**

# Материал и методы

Диагностический комплекс  
(АТР, КФ-тест, МСКТ)

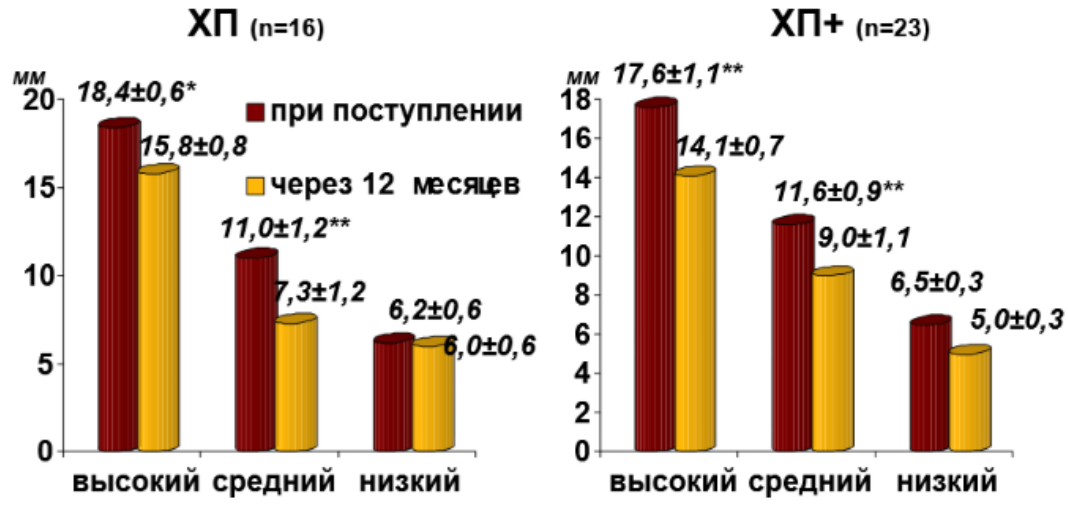


Контрольное обследование

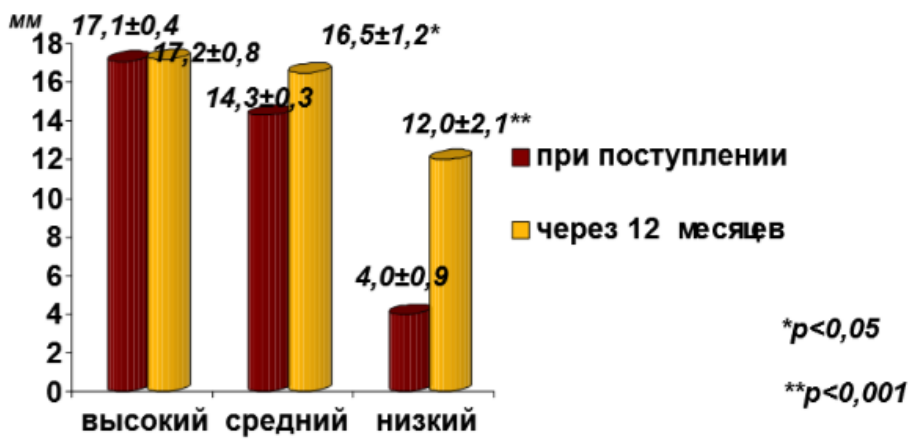


# Результаты исследования

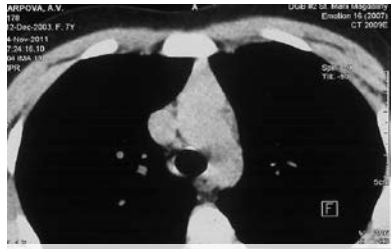
## Результаты АТР у пациентов с ЛТИ (39)



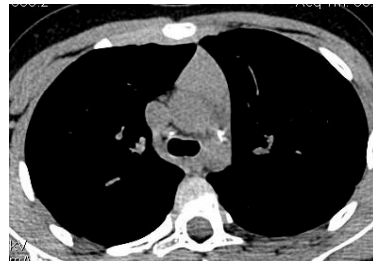
## Результаты АТР у пациентов, заболевших туберкулезом (n=74)



## Клинический пример



МСКТ при первичном обследовании



МСКТ через 1 год (кальцинаты во ВГЛУ)

Ребенок А., 10 лет. АТР – 20 мм. В связи с отказом родителей не получила курс превентивной ХТ по поводу ЛТИ. При контрольном МСКТ через 1 год диагностирован ТВГЛУ.

## Выводы

- ✓ каждый второй ребенок (52,2%) с ЛТИ не получает превентивного лечения в связи с отказом родителей;
- ✓ частота развития активного туберкулеза у детей с ЛТИ достаточно высока (65,5%);
- ✓ отсутствуют достоверные различия числа заболевших детей, не получивших превентивной терапии, и получивших курс лечения, что ставит под сомнение эффективность проводимой терапии;
- ✓ нарастание чувствительности по АТР – неблагоприятный прогностический признак для развития активного туберкулеза у детей.

