

# **Влияние сопутствующей патологии на переносимость ПТП в различные возрастные периоды у детей**

Исполнитель: Романова М.А.

Научный руководитель: д.м.н., проф. Мордык А.В.

*ГБОУ ВПО «Омский государственный медицинский университет МЗ РФ»*

# Актуальность

- *В последние годы в России уменьшается количество здоровых детей, с возрастом растет число детей, относящихся к 2-й и 3-й группам здоровья (Л.Н. Намазова-Баранова и соавт., 2013, 2014).*
- *Соматическая патология у детей рассматривается как медицинский фактор риска развития туберкулеза. Часть публикаций свидетельствует, что сопутствующая патология у больных туберкулезом способствует непереносимости химиотерапии.*

## Цель

- *Анализ влияния сопутствующей патологии у больных туберкулезом детей различных возрастных групп на переносимость противотуберкулезной терапии для определения необходимости коррекции лечебных и профилактических мероприятий*

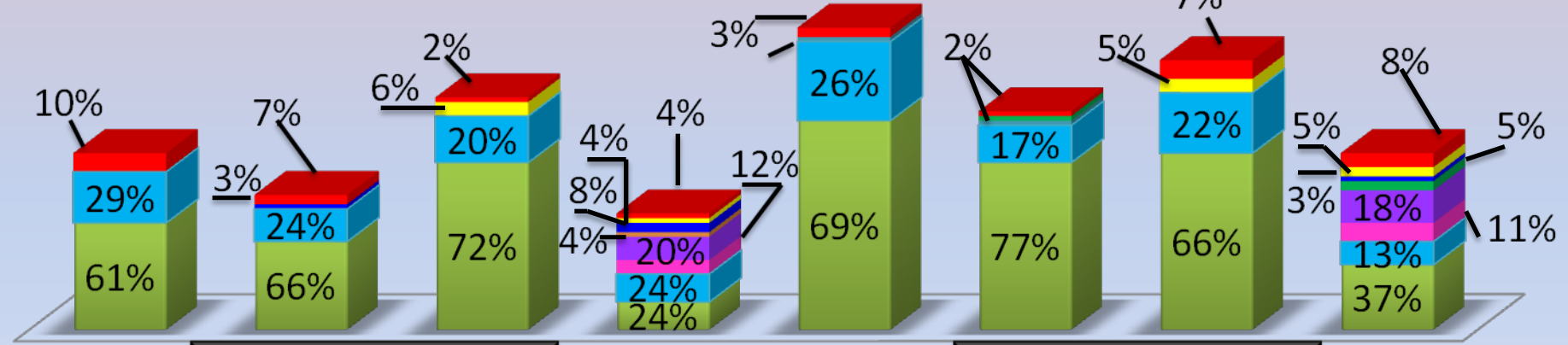
# 350 детей от 0 до 14 лет с активным туберкулёзом

с НПР на ПТП

без НПР на ПТП

с НПР на ПТП	с НПР на ПТП	с НПР на ПТП	с НПР на ПТП	без НПР на ПТП	без НПР на ПТП	без НПР на ПТП	без НПР на ПТП
от 0-3 лет	от 4-6 лет	от 7-11 лет	от 12-14 лет	от 0-3 лет	от 4-6 лет	от 7-11 лет	от 12-14 лет
10,85%	8,3%	14,3%	7,1%	18,3%	13,7%	16,6%	10,85%

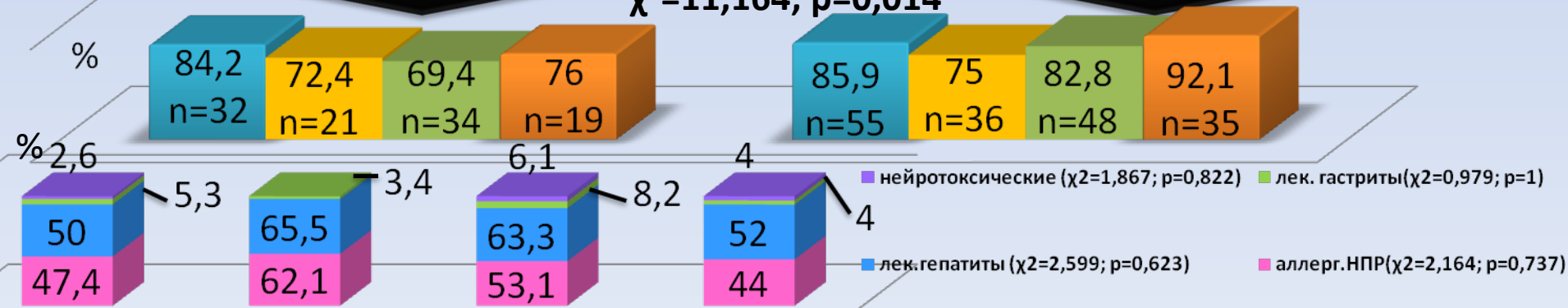
- ТВЛУ
- ПТК
- очаговый
- инфильтративный
- туб.бронха
- казеозная пневмония
- туберкулома
- туберкулёзный плеврит
- внелегочной
- генерализованный



Сопутствующая патология 74,6%

Сопутствующая патология 83,6%

$\chi^2=11,164; p=0,014$



# Выводы

- Дети от 0 до 14 лет преимущественно болеют туберкулезом органов дыхания, при этом наиболее частой формой является туберкулез внутригрудных лимфатических узлов
- Развитие генерализованного туберкулёза чаще отмечено у детей от 0 до 3 лет, в большинстве случаев его лечение приводило к развитию неблагоприятных побочных реакций на ПТП
- Внегочный туберкулёз диагностировали только у детей начального 1в (6%), 1г (4%) и среднего школьного возраста, его лечение не было сопряжено развитием НПР на ПТП ( $\chi^2=9,939$ ;  $p=0,024$ )
- НПР на ПТП значительно чаще регистрировались у мальчиков вне зависимости от возраста ( $\chi^2=18,808$ ;  $p=0,000$ )
- Дети с НПР на ПТП имеют меньшую нагрузку сопутствующей патологией по данным нашего исследования, что расходится с литературными данными;
- У детей от 12-14 лет велика доля патологии ССС, а в группе с НПР таких детей более 50%, что связано с выявляемыми нарушениями ритма, а так же высокой распространённостью СВД пубертатного периода, лабильность данных пациентов влияет на переносимость специфического лечения. ( $\chi^2=21,363$ ;  $p=0,000$ );
- Дети без НПР имели более высокие показатели заболеваний пищеварительной системы, так 2в группе 50%, 2б – 47,2%, 2а – 36,4%, 2г – 34,3%, среди детей с НПР наивысший показатель в 1в группе 31,6%, в основном это паразитозы, реже дисфункция билиарного тракта, панкреатит, гастрит ( $\chi^2=13,537$ ;  $p=0,005$ );
- Патологии дыхательной системы более подвержены дети с НПР от 0-3 лет (21,9%) и от 4-6 лет (19%) ( $\chi^2=8,546$ ;  $p=0,046$ );
- Анемии у детей с НПР в раннем возрасте протекали у 43,8%, без НПР в 25,5%, в остальных группах не превысили 10% ( $\chi^2=40,486$ ;  $p=0,000$ );
- Несмотря на то, что патология НПС характерна для всех групп, тем не менее она чаще встречается у детей раннего возраста (46,9%) и дошкольников (42,9%) у которых в ходе лечения ПТП возникли НПР ( $\chi^2=19,74$ ;  $p=0,000$ );
- Лекарственные гепатиты наиболее распространённая НПР среди всех возрастных групп, незначительно реже встречаются аллергические реакции, ещё реже лекарственные гастриты, единично нейротоксические реакции, который полностью отсутствовали у дошкольников