

СТАН УЛЬТРАЗВУКАОВОЇ ДІАГНОСТИКИ ПОСТВАКЦИНАЛЬНИХ БЦЖ ЛІМФОДЕНИТІВ В СУМСЬКІЙ ОБЛАСТІ ПРОТЯГОМ 2010-2012 РОКІВ

Шевченко М.Ю. – аспірант., Шарафуліна А.О. - студ.

Науковий керівник - Шевченко Ю.Ю.

СумДУ, кафедра загальної хірургії, радіаційної медицини та фізотерапії

В останні роки при використанні БЦЖ-вакцини частота поствакцинальних ускладнень в Україні збільшилася до 0,2%, а в окремих регіонах – до 1,5-2,0%. Це викликає необхідність дослідити фактори ризику виникнення БЦЖ-лімфаденітів.

Мета та завдання дослідження. Встановити можливий вплив зовнішніх факторів на частоту виникнення та перебіг БЦЖ-лімфаденітів.

Матеріали та методи. Проведено аналіз лікування 56 дітей віком до 12 місяців з місцевими ускладненнями БЦЖ-вакцинації, що перебували на госпіталізації у хірургічному відділенні Сумської обласної дитячої клінічної лікарні (СОДКЛ) та знаходилися на обліку в Сумському обласному клінічному протитуберкульозному диспансері (СОКПТД) у 2010-2012 роках. Вивчався загальний та «туберкульозний» анамнез сімейного та близького оточення, уточнювалось виконання графіка щеплень, знайомилися із результатами туберкулінових проб у динаміці. Проводився огляд місця вакцинації та регіонарних лімфовузлів (шийних, підщелепних, навколочлючичних, пахових). Виконували клінічні, біохімічні та мікробіологічні дослідження матеріалу, отриманого при пункційних біопсіях та оперативних втручаннях. Статистична обробка результатів проводилася за допомогою електронних таблиць Excel.

Результати власних спостережень та їх обговорення. За результатами аналізу анамнезу та лікування 56 дітей з БЦЖ-лімфаденітами віком до 12 місяців, що лікувалися у СОКПТД та СОДКЛ у 2010-2012 роках встановлено, що серед обстежених переважали хлопчики – 35 (62,5%) дітей, а кількість дівчаток склала 21 (37,5%). За віковим складом переважали діти до 2 міс життя - 18 (32,7%) дітей та 3-4 міс – 16 (29,1%). Досить високою була кількість дітей віком 5-6 міс – 8 (14,5%) та 7-8 міс – 8 (14,5%). Рідше хворіли діти 9-10 міс – 1 (1,8%) та 11-12 міс – 4 (7,3%) – Запалення м'яких тканин після БЦЖ-вакцинації у 2 рази частіше спостерігалось у мешканців міст (37 (66,1%) осіб), ніж у сільських мешканців. При цьому найбільша кількість хворих дітей – 21 (37,5%) проживала на сході Сумської області, що разом з мешканцями південної частини нашого регіону – 18 (32,1%) склало 69,6%. Данні регіони вважаються найбільш забрудненими промисловими відходами та викидами суспільного і приватного транспорту.

Найчастіше щеплення проводились взимку та восени (75,9%), що корелює з сезоном народження дитини – на 3-4 добу. В той же час ускладнення після вакцинації частіше спостерігалися взимку – 23 (41,8%) дитини та весною – 17 (30,9%) дітей. Ці дані можна пояснити швидкістю розмноження туберкульозних бактерій після введення живої вакцини, але з іншого боку можуть бути пов'язані зі зниженням імунітету дітей у зимово-весняний період.

Крім того в результаті нашого дослідження виявлено, що значна частина дітей мала супутню патологію, що можливо впливало на здатність організму до формування піствакцинального імунітету. Так найбільш частою супутньою патологією була анемія, що зустрічалася у 36,4% відсотків хворих на БЦЖ-лімфаденіт. Часто БЦЖ-лімфаденіти поєднувалися з вродженими вадами у 23,6% та неспецифічними запальними захворюваннями у 20,0% випадків. Дещо рідше спостерігалися неврологічні 10,9% та алергічні 9,1% захворювання.

Висновки. Суттєвий негативний вплив на частоту розвитку БЦЖ-лімфаденітів у дітей першого року життя мають екологічні фактори, що призводить до збільшення ускладнень БЦЖ-вакцинацій у міських мешканців та мешканців сходу та південної частини Сумської області. Найчастіше ускладнення зустрічаються взимку та восени. Серед 56 обстежених у хлопчиків ускладнення після вакцинації розвивалися частіше. БЦЖ-лімфаденіти найчастіше виникають на фоні анемії, вроджених вад розвитку вадами та неспецифічних запальних захворювань.