

УДК 616.211/.232-002.5-053.37

<https://doi.org/10.18692/1810-4800-2021-6-55-59>

Туберкулез ЛОР-органов у детей раннего возраста

О. К. Киселевич^{1,2}, Е. Ю. Радциг¹, Е. Е. Власова², М. Г. Кобулашвили^{1,2},
А. В. Абрамченко¹, А. О. Ладик¹

¹ Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н. И. Пирогова, Москва, 117997, Россия

² Московский научно-практический центр борьбы с туберкулезом Департамента здравоохранения города Москвы, 105005, Москва, Россия

Tuberculosis in otorhinolaryngology in young children

O. K. Kiselevich^{1,2}, E. Yu. Radzig¹, E. E. Vlasova², M. G. Kobulashvili^{1,2},
A. V. Abramchenko¹, A. O. Ladik¹

¹ Pirogov Russian National Research Medical University, 117997, Moscow, Russia

² Moscow Research and Clinical Center for Tuberculosis Control, Moscow City Health Department, 105005, Moscow, Russia

Выявление миллионов вновь заболевших туберкулезом при сохранении достаточно высокой летальности, несмотря на существующие протоколы лечения, подтверждает актуальность проблемы диагностики данного заболевания и диктует необходимость междисциплинарного подхода к данной проблеме. Туберкулез в подавляющем большинстве случаев ассоциируется с поражением легких, но возможны и «внелегочные» его проявления, в частности с локализацией в области головы и шеи (около 10%), в том числе в ЛОР-органах. По данным литературы, частота туберкулезного поражения максимальна для гортани (от 14,5 до 15–37%), минимальна для заболеваний уха (от 0,04–0,09 до 2,4–4,18%). В целях акцентирования внимания оториноларингологов на проблеме внелегочного туберкулеза ЛОР-локализации в педиатрической практике в данной работе проанализированы истории болезней 496 пациентов туберкулезного легочного педиатрического отделения № 1 ГБУЗ «МНПЦ борьбы с туберкулезом ДЗМ». Туберкулезное поражение ЛОР-локализации на фоне генерализованного процесса установлено у 7 пациентов (1,4%) в возрасте от 2,5 месяца до 1 года 9 месяцев. Наиболее часто выявлялся туберкулезный отит [4 (0,6%) пациентов], в единичных случаях – туберкулез гортани, туберкулез глотки, туберкулез слюнной железы, в том числе в сочетании с другой органической ЛОР-патологией (например, папилломатоз и туберкулез гортани). Таким образом, поражение головы и шеи (в том числе ЛОР-органов) – одна из «недооцененных» внелегочных локализаций туберкулеза, причем постановка и верификация диагноза происходят запоздало. Среди внелегочных ЛОР-проявлений туберкулеза у детей раннего возраста, по нашим данным, превалирует средний отит. Для верификации диагноза «туберкулез» любой локализации необходимо производить посевы на МБТ и обязательно консультировать полученный материал с гистологами. Врачам различных специальностей не стоит забывать о возможности постановки для диагностических целей проб Манту с 2 ТЕ и пробы с АТР, несмотря на отсутствие планового иммунологического обследования в национальном календаре прививок для детей первого года жизни. Туберкулез излечим, главное помнить о необходимости ранней и своевременной диагностики и адекватного длительного лечения.

Ключевые слова: туберкулез, внелегочные проявления туберкулеза, туберкулез ЛОР-органов, туберкулез гортани, туберкулез среднего уха, туберкулез глотки.

Для цитирования: Киселевич О. К., Радциг Е. Ю., Власова Е. Е., Кобулашвили М. Г., Абрамченко А. В., Ладик А. О. Туберкулез ЛОР-органов у детей раннего возраста. *Российская оториноларингология*. 2021;20(6):55–59. <https://doi.org/10.18692/1810-4800-2021-6-55-59>

The identification of millions of newly infected with tuberculosis while maintaining a sufficiently high mortality rate, despite the existing treatment protocols, confirms the urgency of the problem of diagnosing this disease and dictates the need for an interdisciplinary approach to this problem. In the overwhelming majority of cases, tuberculosis is associated with lung damage, but its “extrapulmonary” manifestations are also possible, in particular with localization in the head and neck region (about 10%), including in the ENT organs. According to the literature, the incidence of tuberculous lesions is maximum for the larynx (from 14,5 to 15–37%), minimum