

Hemoprofilaksa latentne TB dece u 2003/04 godini u zdravstvenom centru "Južni Banat" Pančevo

Bauman S^{1.}, Petkovski N^{1.}, Pakaški S^{1.}, Pupin V^{1.}, Stojnić D^{2.}

¹ZC "Južni Banat" Pančevo

²KBC "Dedinje" bolnica za plućne bolesti dece i TB

UVOD: Latentna TB infekcija je subklinička infekcija mikobakterijumom tuberkuloze bez kliničkih, bakterioloških ili radioloških znakova ili simptoma manifestne bolesti.

Hemoprofilaksa tuberkuloze sprovodi se kod **dece iz kontakta**, kada postoji opravdana sumnja na latentnu TB.

MATERIJALI I METODI RADA: Prikazujemo 43 dece (17 muške i 26 ženske) iz bliskog kontakta sa obolelim od aktivne TB u 2003/04 godini, uzrasta od 2 meseca do 16 godina. Sva su dobila BCG vakcinu na rođenju. Vidljiv BCG ožiljak imalo je 41 dete, a dvoje dece je bilo bez BCG ožiljka. Deca su obrađena klinički, radiološki i urađen intrakutani test PPD-em, koji je bio jako pozitivan kod 40 dece (17mm-40mm), jedno dete je imalo buloznu reakciju, a dvoje dece negativnu. Kod dvoje dece sa negativnim PPD testom urađen je kontrolni PPD nakon mesec dana, kod jednog deteta je došlo do konverzije PPD testa, a kod drugog je test ostao negativan-ovom detetu je naknadno data BCG vakcina.

Dvoje dece je imalo kliničke znake TB, sto je potvrđeno klinički, radiografski i bakteriološki, kod jednog deteta sa kliničkim znacima bolesti radilo se o nespecificnoj bronhopneumoniji., Hemoprofilaksu Izonijazidom od 5mg/kg/tt/dan u trajanju od 6 meseci dobilo je 39 dece. Dvoje obolele dece je dobilo AT-terapiju, dete koje je naknadno dobilo BSG vakcinu nije stavljeno na profilaksu već je redovno kontrolisano. Dete sa nespecificnom bronhopneumonijom lečeno je po dobijenom antibiogramu (uzročnik pneumokok).

REZULTATI: Prema našim podacima kao podacima iz literature za dijagnozu latentne TB važna je anamneza kao i intrakutana PPD3 proba. Hemoprofilaksa je sprovedena prema smernicama koje je dala SZO (Svetska zdravstvena organizacija). Većina obolele dece potiče iz loše ekonomsko-socijalne sredine.

ZAKLJUČAK: Poboľšanjem ekonomskog statusa, boljim zdravstvenim prosvetivanjem, dobrom primenom lekova i sa što manje opasnosti od neželjenih efekata hemioprevencije tuberkuloze uspeli bismo da kontrolišemo latentnu TB i postigli realan cilj programa kontrole TB-a.