

СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ИММУНОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА. ТВ-SPOT ТЕСТ

Кочеткова Т.Б., Федосова С.А., Новиков С.С., Егорова В.А

Научный руководитель: Евсеев П.Ю., к. м. н. Кондакова М.Н.

Кафедра фтизиопульмонологии

Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова

Актуальность исследования: дифференциальная диагностика туберкулеза и нетуберкулезных заболеваний легких является одной из актуальных проблем современной. Среди лабораторных методов значительная роль отводится методам иммунодиагностики, обладающих как высокой специфичностью, так и необходимой чувствительностью [1, 2, 3].

Цели исследования: оценить возможности тест-системы «ТВ-Spot» в дифференциальной диагностике туберкулеза, рака легких, пневмонии и других неспецифических заболеваний легких у больных, обследуемых в ДДО СПб ГПТД.

Материалы и методы: всего с применением тест-системы «ТВ-Spot» было исследовано 233 пациента. Все больные обследовались на первом этапе по единому стандарту. Всем больным диагноз был подтвержден гистологически. Обработка данных осуществлялась в системе для статистического анализа Portable STATISTICA 10.

Результаты: из обследованных 233 дифференциально-диагностических больных, по результатам установленного диагноза, все больные были разделены на 2 группы: «больные туберкулезом» 160 человек и «больные не туберкулезом» 73 человека. Среди «больных туберкулезом» с отрицательным результатом исследования 78 человек (48,75%), с сомнительным результатом 6 человек (3,75%) и с положительным результатом 76 человек (47,5%), среди пациентов «больных не туберкулезом» с отрицательными результатами исследования 55 человек (75,3%), с сомнительным результатом 5 человек (6,8%) и с положительным результатом 13 человек (17,8%). Примечательно, что при пневмонии в 29% случаев тест «ТВ-spot» является положительным и в 7% сомнительным.

Выводы: таким образом, чувствительность теста составила 49%, специфичность — 80%. Исходя из полученных данных, можно сделать вывод, что «ТВ-spot» тест не является исключительным критерием и основанием для постановки диагноза туберкулез, так как имеет ограниченные возможности в дифференциальной диагностике.

Литература

1. Перельман М.И., Богадельникова И.В. Фтизиатрия 4 издание. Москва: Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа», 2012. 67–68 с.
2. T-Spot.TB. Официальный сайт разработчиков тест-системы. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.tspot.com/about-the-test>.
3. Official American Thoracic Society/Infectious Diseases Society of America/Centers for Disease Control and Prevention Clinical Practice Guidelines: Diagnosis of Tuberculosis in Adults and Children. David M. Lewinsohn Michael K. Leonard Philip A. LoBue David L. Cohn Charles L. Daley Ed Desmond Joseph Keane Deborah A. Lewinsohn Ann M. Loeffler Gerald H. Mazurek Richard J. O'Brien Madhukar Pai Luca Richeldi Max Salfinger Thomas M. Shinnick Timothy R. Sterling David M. Warshauer Gail L. Woods Clinical Infectious Diseases, Volume 64, Issue 2, 15 January 2017, Pages e1–e33.

ЛЕКАРСТВЕННАЯ УСТОЙЧИВОСТЬ ТУБЕРКУЛЕЗА, КАК ОДНА ИЗ ГЛАВНЫХ ПРОБЛЕМ ФТИЗИАТРИИ

Булдаков А. А., Поскребышева С.А.

Научный руководитель: д. м. н., доцент Сысоев П.Г.

Кафедра фтизиатрии

Ижевская государственная медицинская академия