

Міністерство охорони здоров'я України  
Буковинський державний медичний університет  
Студентське наукове товариство  
Рада молодих вчених



# ХИСТ

**2015, випуск 17**

---

Всеукраїнський журнал молодих вчених  
Заснований у 2000 році

---

**Головний редактор**  
д.мед.н., проф. Т.М.Бойчук

**Заступник головного редактора**  
к.мед.н., доц. О.А.Тюленева

**Відповідальні секретарі:**  
А.М. Барбе

д. мед. н., проф. І.С. Давиденко,  
д. мед. н., проф. Ю.Є. Роговий,  
д. мед. н., проф. В.К. Ташук,  
д. мед. н., проф. О.І. Федів,  
д. мед. н., проф. О.С. Федорук,  
д. мед. н., проф. Р.Є. Булик,  
д. мед. н., проф. Н.В. Пашковська,  
к. мед. н., доц. М.П. Антофійчук.

---

**Адреса редакції:** 58002, Чернівці, пл. Театральна, 2, СНТ БДМУ.  
Тел./факс: (03722) 3-52-62; (0372) 55-17-39. E-mail: [snt@bsmu.edu.ua](mailto:snt@bsmu.edu.ua)  
Повнотекстова версія журналу представлена на сайті: <http://bim.co.ua/>

**Чернівці, 2015**



Пульмонологія і фтизіатрія

---

Pulmonology and phthisiology

Бойко О.П., Герман А.О.

**СУЧАСНІ МЕТОДИ ДІАГНОСТИКИ ТУБЕРКУЛЬОЗУ**

Буковинський державний медичний університет, Чернівці, Україна

Кафедра фтизіатрії і пульмонології

*(науковий керівник - викл. Герман А.О.)*

Туберкульоз (ТБ) залишається одним з найнебезпечніших інфекційних захворювань – кожний третій житель землі інфікований мікобактеріями (МБТ). Це призвело до зростання його жертв: щороку діагностують 8 мільйонів нових випадків туберкульозу, а 2 мільйони помирає від нього. Методи профілактики такі, як вакцинація БЦЖ і застосування великої кількості засобів хіміотерапії ТБ не дозволяють подолати його, хоча без них, вказані вище показники були б вищими. Існуюча система боротьби з ТБ потребує модернізації методів діагностики.

Інфекція МБТ супроводжується виробленням імунною системою організму людини великої кількості специфічних гетерогенних антитіл, що вказує на необхідність застосування для серологічної діагностики «коктейля» антигенів МБТ. Існує прискорений імунохроматографічний тест для виявлення в мокроті антитіл до 6 антигенів МБТ. Показники тесту виявились високочутливими та високоспецифічними не лише при ТБ, але й при ко-інфекції ТБ/ВІЛ.

Діагностика змішаної інфекції ко-інфекції ТБ/ВІЛ досить складна, оскільки, ретровіруси пригнічують клітинний імунітет у відповідь на чужорідні антигени. При дослідженні 200 проб мокроти таких пацієнтів у новому тесті отримано позитивну відповідь у 98% випадків, а специфічність становила 99%. Комбінуючи імунохроматографічний аналіз з бактеріоскопічним методом дослідження мокротиння вдалось виявити всіх інфікованих МБТ пацієнтів. Спеціалісти визнали прискорений імунохроматографічний тест простим, швидким та економічним у використанні методом, що дозволяє проводити скринінг великої кількості проб мокроти у несприятливих, щодо захворюваності на ТБ районах.

Бойсинов С.Ш., Аждаблаева Д.Н., Маматова Н.Т., Убайдуллаев Х.Н.

**ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ПРЕПАРАТА ДИАСКИНТЕСТ В ВЫЯВЛЕНИИ ТУБЕРКУЛЕЗА У ПОДРОСТКОВ, НАХОДИВШИХСЯ В КОНТАКТЕ С БОЛЬНЫМИ ТУБЕРКУЛЕЗОМ**

Самаркандский Государственный Медицинский Институт, Самарканд, Узбекистан

Кафедра внутренней медицины №1

*(научный руководитель - к.мед.н. Ходжаева С.А.)*

Актуальность. Ситуация по туберкулезу у детей и подростков в настоящее время при наличии тенденции к стабилизации заболеваемости остается напряженной. Ряд неспецифических факторов снижает информативность данных методов, поэтому сочетанное применение в современной комплексной диагностики таких методов исследования, как постановка пробы с препаратом «Диаскинтест» и КТ органов грудной клетки, влияет на эффективность и информативность, что в свою очередь, рационализируют диагностику, помогает определять сроки наблюдения, объем мероприятий в группах диспансерного учета и эффективность химиотерапии у детей и подростков в условиях поликлинических отделений фтизиатрической службы.

Цель исследования. Оценить опыт и перспективы применения у подростков, находившихся в контакте с больными туберкулезом, таких методов диагностики туберкулезной инфекции, как компьютерная томография (КТ) органов грудной клетки и проба с препаратом «Диаскинтест».

Материалы и методы. На базе детского отделения Самаркандского областного противотуберкулезного диспансера обследовано 170 подростков в возрасте от 15 до 18 лет, находившихся в контакте с больными туберкулезом. Комплексное обследование включало сбор анамнеза, осмотр, лабораторные методы исследования (клинический анализ крови, общий анализ мочи, анализы мочи и мокроты), постановку пробы с препаратом Диаскинтест, флюорографическое и рентгеномографическое обследование, в том числе компьютерную томографию (КТ) органов грудной клетки.

Результаты. По показаниям 100 подросткам была проведена обзорная рентгенограмма органов грудной клетки и 70 подросткам флюорографическое обследование в двух проекциях, а также 27 подросткам линейные томограммы и 32 подросткам КТ органов грудной клетки. Результаты постановки пробы с Диаскинтестом отличались от результатов туберкулинодиагностики. Реакция на пробу с препаратом Диаскинтест была отрицательной у 136 подростков, сомнительной у 6 чел., положительной у 28 детей, в т.ч. гиперергической у 21 чел. Применение лучевых методов 21 исследования позволило выявить изменения со стороны органов дыхания. Из 28 подростков с положительной, в том числе гиперергической, реакцией на пробу с препаратом Диаскинтест был выявлен активный туберкулез органов дыхания в фазе инфильтрации, уплотнения или начальной кальцинации, у 4 чел. неактивный туберкулезный процесс в фазе кальцинации и у 2 подростков имелся кальцинат аортальной связки. Из 136 подростков с отрицательной реакцией на пробу с препаратом Диаскинтест у 5 подростков выявлены неактивные туберкулезные изменения в фазе полной кальцинации и у 5 детей изменения нетуберкулезной этиологии. У остальных подростков каких-либо патологических изменений в легочной ткани и внутригрудных лимфатических узлах не было выявлено.

Выводы. У подростков целесообразно использовать пробу с препаратом Диаскинтест как скрининговый метод массового обследования на туберкулез для повышения эффективности диагностики туберкулеза в первичном звене здравоохранения.