

Данные иммунологических тестов в группах

Группы	TB.SPOT (%/n)			QuantiFERON®-TB Gold (QFT) (%/n)			Проба Манту с 2 ТЕ (%/n)		
	+	+/-	-	+	+/-	-	+	+/-	-
I Туберкулез легких с бактериовыделением (n = 34)	88,2 (30)	2,9 (1)	8,8 (3)	76,5 (26)	2,9 (1)	20,6 (7)	88,2 (30)	0	11,8 (4)
II Туберкулез легких без бактериовыделения (n = 32)	78,2 (25)	3,1 (1)	18,7 (6)	71,9 (23)	3,1 (1)	25,0 (8)	84,4 (27)	0	15,6 (5)
III Саркоидоз органов дыхания (n = 17)	11,8 (2)	5,9 (1)	82,3 (14)	11,8 (2)	0	88,2 (15)	52,9* (9)	11,8 (2)	35,3 (6)

Примечание: * – $p < 0,05$ при сравнении результатов TB.SPOT и QFT.

СРАВНЕНИЕ ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ЗНАЧИМОСТИ ИММУНОЛОГИЧЕСКИХ ТЕСТОВ (T-SPOT.TB И ПРОБЫ МАНТУ С 2 ТЕ) В ДИАГНОСТИКЕ ЛАТЕНТНОЙ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ С ОТЯГОЩЕННЫМ АЛЛЕРГОЛОГИЧЕСКИМ АНАМНЕЗОМ

СТАРШИНОВА А. А.¹, КОРНЕВА Н. В.¹, АНАНЬЕВ С. М.¹, ДОВГАЛЮК И. Ф.¹, ИЛЬИНА Н. И.², ПЛАХТИЕНКО М. В.²,
БОБКЕВИЧ Е. М.², ПИНЕГИН Б. В.², МУРУГИН В. В.²

COMPARISON OF DIAGNOSTIC VALUE OF IMMUNOLOGICAL TESTING (T-SPOT.TB AND MANTOUX TEST WITH 2 TU) IN THE DIAGNOSTICS OF LATENT TUBERCULOSIS INFECTION IN CHILDREN WITH ALLERGY IN THE MEDICAL HISTORY

STARSHINOVA A. A.¹, KORNEVA N. V.¹, ANANIEV S. M.¹, DOVGALYUK I. F.¹, ILYINA N. I.², PLAKHTIENKO M. V.²,
BOBKEVICH E. M.², PINEGIN B. V.², MURUGIN V. V.²

¹ФГБУ «СПб НИИ фтизиопульмонологии» МЗ РФ, г. Санкт-Петербург

²ФГБУ «Государственный научный центр Институт иммунологии» ФМБА, г. Москва

¹St. Petersburg Research Institute of Phthisiopulmonology, St. Petersburg, RF

²State Research Center of Immunology Institute, Moscow, RF

IGRA-тесты – современные методы выявления латентной туберкулезной инфекции (ЛТИ), положительные результаты которых ассоциированы с процессом активного размножения *M. tuberculosis*. Одним из таких методов является T-SPOT.TB, применяемый в Европе с 2004 г. Данный тест основан на количественной оценке сенсibilизированных Т-лимфоцитов в ответ на стимуляцию пептидными антигенами [ESAT-6 (early-secreted antigenic target), CFP-10 (culture filtrate protein)], которые присутствуют в нуклеотидной последовательности *M. tuberculosis*, но при этом отсутствуют у всех штаммов BCG и большинства нетуберкулезных микобактерий (кроме *M. kansasii*, *M. marinum*, *M. szulgai*). В России препарат лицензирован в 2012 г., однако результаты применения T-SPOT.TB у детей в отечественных публикациях не представлены.

Цель: сравнить диагностическую специфичность T-SPOT.TB и пробы Манту 2 ТЕ в выявлении ЛТИ у детей.

Материалы и методы. Проведено открытое одномоментное исследование, в которое включили 92 детей в возрасте от 3 до 15 лет, обследованных в амбулаторно-поликлиническом отделении ФГБУ «СПб НИИ фтизиопульмонологии» Минздрава России и в детском отделении Института иммунологии в период с апреля 2014 по март 2015 г. После проведения унифицированного комплекса обследований с применением клинических, иммунологических (пробы Манту с 2 ТЕ, пробы с диаскинтестом) и лучевых методов (по показаниям) у 2 детей диагностирован туберкулез внутригрудных лимфатических узлов, у 3 – ЛТИ, 87 – инфицированы *M. tuberculosis*. Всем пациентам выполнен T-SPOT.TB. Проведены рас-

чет и сравнение диагностической специфичности T-SPOT.TB и пробы Манту с 2 ТЕ. Обработку материала проводили с использованием программ SPSS 16.0. Применяли критерий хи-квадрат (χ^2). Различия считали значимыми при $p < 0,05$. Проводили расчет диагностической специфичности (ДС).

Результаты. Из 92 обследованных преобладали пациенты младшего школьного возраста (7-11 лет) – 37 (40,2%), дошкольного возраста (3-6 лет) – 32 (34,7%), 12-14 лет – 23 (25%). Распределение по полу было практически равным: девочек – 47 (51,1%), мальчиков – 45 (48,9%). Поводом для обследования у 4 (4,3%) детей был вираж туберкулиновых проб, у 75 (81,5%) – нарастание чувствительности к туберкулину по пробе Манту с 2 ТЕ, из них у 62 (67,4%) – до гиперергического результата, у 13 детей (14,1%) – обращение с жалобами. Все дети были вакцинированы БЦЖ при рождении; 62 (67,4%) ребенка в анамнезе имели сопутствующую аллергическую патологию (24 – бронхиальная астма, 11 – атопический дерматит, 7 – поллиноз, 1 – крапивница). Результаты пробы Манту с 2 ТЕ были следующими: у пациентов с ЛТИ ($n = 3$) за-

регистрированы высокие результаты, у детей с заболеванием туберкулезом ($n = 2$) – гиперергическая чувствительность. Из 87 детей здоровых, инфицированных микобактерией туберкулеза (МБТ), в 68 (77%) случаях выявлена высокая и гиперергическая чувствительность к туберкулину по пробе Манту с 2 ТЕ (папула больше 14 мм), у 15 – средняя (папула 10-14 мм), у 5 – низкая (папула меньше 9 мм). T-SPOT.TB был отрицательным у всех 87 детей – здоровых, инфицированных МБТ. Положительный результат теста получен у 3 детей с заболеванием туберкулезом и у 2 детей с ЛТИ. В одном случае при наличии ЛТИ у ребенка зарегистрирован отрицательный результат. Расчет диагностической специфичности тестов в выявлении ЛТИ показал следующие результаты: TB.SPOT – 100%, проба Манту с 2 ТЕ – 23%.

Заключение. Проведенное исследование показало, что T-SPOT.TB имеет высокую специфичность в сравнении с пробой Манту с 2 ТЕ в диагностике туберкулеза и ЛТИ у детей с сопутствующей аллергической патологией, что нужно учитывать во фтизиатрической практике.

ВЛИЯНИЕ ТЕРАПИИ ЦЕСЕЙДИНОМ НА ПАРАМЕТРЫ СИСТЕМЫ ПЕРЕКИСНОЕ ОКИСЛЕНИЕ ЛИПИДОВ – АНТИОКСИДАНТНАЯ ЗАЩИТА У БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ

СТЕПАНОВА Ю. Н., БАЙКЕ Е. Е.

IMPACT OF THERAPY WITH CESEYDINE ON THE PARAMETERS OF LIPID PEROXYGENATION SYSTEM - ANTI-OXIDANT PROTECTION IN TUBERCULOSIS PATIENTS

STEPANOVA YU. N., BAYKE E. E.

ГБОУ ВПО «Читинская государственная медицинская академия» МЗ РФ, г. Чита

Chita State Medical Academy, Chita, RF

Цель: изучить патогенетическую взаимосвязь между уровнем селена в крови и показателями перекисного окисления липидов в организме больных туберкулезом легких.

Материалы и методы. Изучено содержание селена в крови и моче у 68 больных туберкулезом легких в возрасте от 19 до 56 лет. Все пациенты были разделены на две группы: 1-я группа (18 человек) – больные, получающие стандартное лечение, 2-я группа (50 человек) – пациенты, получающие стандартную химиотерапию и препарат цесейдин. Цесейдин принимали в сухом виде по чайной ложке (5 г) 3 раза в день, запивая водой в течение 2 мес. лечения. Контрольную группу составил 31 практически здоровый человек соответствующего возраста. Показатели были изучены до лечения и через 2 мес. после начала терапии. В сыворотке крови изучены следующие параметры:

уровень веществ с изолированными двойными связями (E_{220}) – субстраты ПОЛ, содержание диеновых конъюгатов (ДК; E_{232}) – первичных интермедиатов липопероксидации, кетодиенов и сопряженных триенов (КД и СТ; E_{278}) – вторичных продуктов ПОЛ, величины соединений, реагирующих с тиобарбитуровой кислотой (ТБК), общая антиокислительная активность (АОА) по ранее описанным методикам. Кроме того, определяли относительное содержание продуктов ПОЛ по расчету коэффициентов $E_{232/220}$ и $E_{278/220}$. Уровень селена в венозной крови и суточной моче исследовали по методу определения массовой концентрации, ГОСТ 19413 – 89/ И. И. Назаренко, 1974. Содержание селена в крови выражали в мкг/л, в моче – в мкг/сут. Полученные данные обработаны с помощью метода вариационной статистики с использованием программы Biostat.