

ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ

Тюлькова Т.Е., Корначев А.С.

¹ ГОУ ВПО ТюмГМА Минздравсоцразвития России, г. Тюмень

² ФГУН «ТНИИКИП» Роспотребнадзора, г. Тюмень

Ключевые слова: иммунологические критерии, ранняя диагностика, туберкулез, микобактерии туберкулеза.

IMMUNOLOGICAL CRITERIONS FOR EARLY DIAGNOSTIC OF TUBERCULOSIS INFECTION

Tulkova T.E., Kornachev A.S.

Tyumen state medical academy

FGUN TNIKIP of Rospotrebnadzor, Tyumen

Keywords: immunological criterions, early diagnostic, tuberculosis, M.tuberculosis

Ранняя диагностика туберкулезной инфекции – выявление болезни на доклиническом этапе, т.е. в латентном периоде. В консенсусе, опубликованном TB NET (A Tuberculosis Network European Trails Group, 2009), термин латентной туберкулезной инфекции (LBTI) рекомендовано употреблять в отношении пациентов, инфицированных M.tuberculosis (МБТ) без клинических и других симптомов активной болезни. Инфицирование МБТ в иммунокомпроментированном организме с больше вероятностью может перейти в клинически выраженное заболевание. Построенные с помощью выбранных иммунологических показателей (CD14⁺ на моноцитах, общий иммуноглобулин класса IgE, кортизол, низкомолекулярные иммунные комплексы (ЦИК 7,5%), спонтанный тест восстановления нитросинего тетразолия (NST СП)) уравнения классифицирующих функций позволяют строго формализовать данные и с высокой точностью без проведения сложных статистических вычислений, организовать иммунологический скрининг детей с измененной чувствительностью к туберкулину, сравнивая 2 цифры и определяя принадлежность пациента в группу с максимальным значением (группа высокого риска развития активного туберкулеза или группа с отсутствием такового). Это позволит получить объективные критерии не только ранней диагностики, но и показания к проведению превентивной терапии с оптимизацией бюджетных средств. В отличие от традиционных диагностических тестов, исследование *in vitro* можно проводить не только 1 раз, но и неограниченное количество раз после перенесенных интеркуррентных заболеваний, способных снизить противотуберкулезную защиту и привести к эндогенной реактивации МБТ. Чувствительность иммунологического скрининга – 84%. Этот факт

может удовлетворять требованиям иммунологического прогнозирования развития туберкулеза у детей.

Контактные данные:

Тюлькова Татьяна Евгеньевна

E-mail: tulkova2006@rambler.ru