

РЕЗУЛЬТАТЫ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ДИАСКИНТЕСТА И ТУБЕРКУЛИНОВОЙ ПРОБЫ МАНТУ С 2 ТЕ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ТУБЕРКУЛЕЗА У БОЛЬНЫХ С ПОЗДНИМИ СТАДИЯМИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ

Эйсмонт Н.В.¹, Сенин А.М.¹, Подымова А.С.²

¹Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Свердловской области «Противотуберкулезный диспансер»

²Государственное бюджетное учреждение Свердловской области «Областной Центр по профилактике и борьбе со СПИД и ИЗ»?, г. Екатеринбург

Ключевые слова: диаскинтест, туберкулиновая проба Манту, диагностика туберкулеза, ВИЧ-инфекция

RESULTS OF PPD TEST FOR TB DIAGNOSIS AMONG PATIENTS WITH ADVANCED STAGE OF HIV-INFECTION

N.V. Eysmont¹, A.M. Senin¹, A.S. Podimova²

¹State-financed health institution of Sverdlovsk region "Tuberculosis dispensary"

²State budget institution of Sverdlovsk region "Regional Center for AIDS and contagious disease prevention measures", Yekaterinburg

Keywords: Diaskintest, PPD test, tuberculosis diagnostics, HIV infection

Эпидситуация по туберкулезу в Свердловской области характеризуется более высокими по сравнению с Российской Федерацией и Уральским Федеральным округом показателями распространенности, заболеваемости и смертности от туберкулеза. Одним из факторов, отрицательно влияющим в области на заболеваемость и распространенность туберкулеза является высокий уровень распространенности ВИЧ-инфекции. Показатель заболеваемости туберкулезом всего населения области составил в 2012 г. – 100,2, а без больных ВИЧ-инфекцией он соответствовал бы 77,3 случаям на 100 тысяч населения, что ниже на 29,6%. В Свердловской области зарегистрировано уже 62 400 пациентов с ВИЧ-инфекцией, пораженность ВИЧ-инфекцией составила 1,4% населения. В 2012 году областной показатель первичной заболеваемости ВИЧ-инфекцией находился на 3-м ранговом месте среди других субъектов Российской Федерации и в 2,8 раза превышал средний аналогичный российский показатель. В области постоянно увеличивается число больных с поздними стадиями ВИЧ-инфекции. В связи с этим использование в алгоритме диагностики туберкулеза тестовых биологических методов занимает одно из важных мест.

Цель исследования - изучить результаты применения в алгоритме диагностики туберкулеза Диаскинтеста и туберкулиновой пробы Манту с 2 ТЕ, а также их эффективность.

Материалы и методы: в исследование было взято 4144 больных ВИЧ-инфекцией, обследованных на туберкулез в 2011-2012 годах не только лучевыми, но и биологическими тестовыми методами. При случайной выборке у 2324 пациентов в алгоритме профилактического обследования на туберкулез использовался Диаскинтест, у 1820 - туберкулиновая проба Манту с 2 ТЕ. Статистическая оценка результатов исследования проводилась с помощью расчета отношения шансов (ОШ), определения для ОШ границ 95% доверительного интервала (ДИ). За величину уровня статистической значимости принимали значение $p < 0,05$.

Результаты и обсуждение. Из общего числа обследованных на туберкулез биологическими тестовыми пробами не явились на проверку теста 12,8% пациентов, получивших Диаскинтест, и 11,0%, получивших туберкулиновую пробу Манту с 2 ТЕ (ОШ 0,84, 95%ДИ 0,63-1,03, $p = 0,0894953$). Не явились на прием к фтизиатру кабинета скрининговой диагностики туберкулеза 14,9% больных ВИЧ-инфекцией, имевших

гиперергическую реакцию после Диаскинтеста, и 18,6%, имевших гиперпробу Манту с 2 ТЕ (ОШ 1,31, 95%ДИ 0,81-2,13, $p=0,2945509$).

Следует отметить, что вероятность отрицательной реакции была ниже у больных ВИЧ-инфекцией, получивших туберкулиновую пробу (69,8%), чем у получивших Диаскинтест (77,9%) (ОШ 0,66, 95%ДИ 0,57-0,76, $p<0,001$). То же касалось и гиперергической пробы: ее вероятность также была ниже у получивших туберкулиновую пробу (1,2%), чем у получивших Диаскинтест (3,7%) (ОШ 0,32, 95%ДИ 0,19-0,52, $p<0,001$). Однако вероятность положительной реакции при биотестировании оказалась в 4,02 раза выше у больных ВИЧ-инфекцией, получивших туберкулин (19,1%), чем Диаскинтест (5,6%) (95%ДИ 3,24-5,00, $p<0,001$).

Активный туберкулез выявлялся реже у больных ВИЧ-инфекцией, направленных к фтизиатру с положительной или гиперергической реакцией Манту с 2 ТЕ (7,1%), чем Диаскинтеста (33,9%) (ОШ 0,15, 95%ДИ 0,01-0,37, $p=0,0000042$). Однако активный туберкулез одинаково часто выявлялся у больных ВИЧ-инфекцией, имевших гиперергическую реакцию на Диаскинтест (16,3%) и пробу Манту с 2 ТЕ (4,5%) (ОШ 0,24, 95%ДИ 0,01-1,47, $p=0,2971482$).

При тестировании туберкулином чаще ($p>0,005$) диагностировались очаговый, инфильтративный туберкулез легких и туберкулез внутригрудных лимфатических узлов, при тестировании Диаскинтестом ($p>0,005$) - диссеминированный туберкулез легких, экссудативный туберкулезный плеврит, туберкулез внелегочных локализаций и генерализованный туберкулез.

Вывод. Диаскинтест показал большую чувствительность по сравнению с туберкулином при профилактическом обследовании на туберкулез больных с поздними стадиями ВИЧ-инфекции. При наличии положительной или гиперергической реакции на Диаскинтест выявлялось в 4,8 раза больше случаев активного туберкулеза у больных ВИЧ-инфекцией, чем при аналогичных реакциях на туберкулин. Однако при Диаскинтесте чаще диагностировались распространенные формы активного туберкулеза. Тем не менее, в алгоритм профилактического обследования на туберкулез больных ВИЧ-инфекцией следует включать Диаскинтест.