

ЗНАЧЕНИЕ НОВЫХ ИННОВАЦИОННЫХ МЕТОДОВ В ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ НАТЕЧНИКОВ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ЭТИОЛОГИИ

Р.А.Хакимова, Ф.Л.Саиджонова, Р.Т.Октамов, Ш.И.Исакова,
С.З.Сайфуддинов

Андижанский Государственный Медицинский институт,
Республика Узбекистан

Резюме: Дифференциальная диагностика этиологии натечников является актуальной проблемой фтизиатрии. Проведенное исследование позволило установить в целях дифференциальной диагностики натечников, для установления туберкулезной этиологии, кроме традиционных методов исследований применять Диаскинтест [из 24, у 16(66,6%) дает положительный результат], у больных с отрицательной и сомнительной пробой Манту . Проведенный анализ отделяемого из натечника методом GeneXpert Rif у пациентов с отрицательным результатом мазка методом бактериоскопии в 53,5% позволяет выявлять туберкулез, а пациентам с лекарственно-устойчивым туберкулезом начать адекватную комплексную терапию. Наиболее часто натечниками осложнялись: туберкулезный спондилит- у 34 коксит- 12 и туберкулез периферических лимфатических узлов- 11 .

Ключевые слова: туберкулез, натечники, Диаскинтест, GeneXpert Rif

THE SIGNIFICANCE OF NEW INNOVATIVE METHODS IN THE DIFFERENTIAL DIAGNOSIS OF TUBERCULOSIS PATIENTS

R. A. Khakimova, F. L. Saidzhonova, R. T. Oktamov, Sh. I. Isakova, S. Z. Saifuddinov
Andijan State Medical Institute,
Republic of Uzbekistan

Abstract: Differential diagnosis of the etiology of the bowels is an urgent problem of Phthisiology. The study made it possible to establish, for the purpose of differential diagnosis of bowels, to establish the tuberculosis etiology, in addition to traditional research methods, to use Diaskintest [out of 24, 16 (66.6%) give a positive result], in patients with a negative and doubtful Mantoux test . The analysis of the intestinal discharge by GeneXpert Rif in patients with a negative smear result by bacterioscopy in 53.5% allows detecting tuberculosis, and patients with drug - resistant tuberculosis to start adequate complex therapy. The most common problems were caused by incisions: tuberculosis spondylitis - 34 coxit-12 and tuberculosis of peripheral lymph nodes-11 .

Keywords: tuberculosis, natechniki, Diaskintest, GeneXpert Rif

Актуальность: установление этиологии натечников при отсутствии бактериовыделения представляет достаточно сложную проблему. Отсутствие достоверных критериев приводило очень часто к ошибкам, когда больные туберкулезом пациенты лечились необоснованно в лечебных учреждениях общей сети, а пациента с другой этиологией получает необоснованно противотуберкулезную терапию. В связи с этим применение новых инновационных методов исследований выявления микобактерий является актуальным для практических врачей и фтизиатров. Наиболее часто приходится дифференцировать туберкулезные и нетуберкулезные абсцессы, особенно при скоплении жидкости и гноя в больших слизистых сумках, при воспалении распадающейся опухоли и др [1,2,4].

Материалы и методы исследования: нами проведен анализ 68 историй болезни и амбулаторные карты пациентов с натечниками, обследованных в областном противотуберкулезном диспансере методом бактериоскопии и на аппарате GeneXpert Rif. Кроме того данные пациентам было проведено полное клинико- лабораторное и инструментальное исследование для выявления этиологии натечников.

Результаты исследования и их обсуждения: у всех 68 пациентов бактериоскопически микобактерии не обнаружены. Анализ возрастно-половой структуры установил, что преобладали мужчины в возрасте 26- 40 лет (таблица 1).

Возрастно- половая структура исследованных пациентов

Пол	всего	Возраст				Жители	
		16-25	26- 35	36- 40	Старше 41 лет	города	села
Мужчины	47	7	10	12	18	19	28
Женщины	21	4	6	4	7	6	15
	68	11	16	16	25	25	43

В исследованной группе преобладали жители села 43 (63,2%) .

68 пациентам проведено бактериоскопическое исследование отделяемого из натечника, к сожалению всего у 12 пациентов обнаружены микобактерии туберкулеза. Всем пациентам проведено комплексное исследование с включением рентгенологического исследования органов дыхания.

Кроме того проведена туберкулинодиагностика. У 12(17,6%) пациентов результат пробы Манту – был отрицательным ; у 12(17,6%) сомнительным; у 31(45,6%) результат был положительным ; и у 13(19,2%)- ответная реакция была гиперергической.

24 больным с отрицательной и сомнительной пробой Манту поставлен Диаскинтест, у 16 получен положительный результат (папула составила от 10 до 16мм). Таким образом, постановка Диаскинтеста в комплексе с другими исследованиями повышает процент выявления туберкулезной этиологии при наличии натечников.

Гистологически диагноз туберкулеза был верифицирован у 35 больного (51,4% числа проведенных биопсий). У 5 человек (7,3%) исследование материала изменений не выявлены.

Изучение гнойного отделяемого из натечника на аппарате GeneXpert Rif 56 пациентов, у которых бактериоскопически не выявлялись БК, у 30(53,5%) пациентов полученный положительный результат, причем у 4 выявлена лекарственная множественная лекарственная устойчивость, что совпадает с исследованиями других авторов [5,7].

Лишь только у 4 больных проведенное комплексное клиническое, инструментальное исследование, лучевая диагностика, а также постановка Диаскинтеста и GeneXpert Rif исследование позволила, исключить туберкулезную этиологию натечников.

Анализ клинических форм туберкулеза, осложненных натечниками выявил : туберкулезный спондилит- у 34; коксит- 12 ; туберкулезный

гонит- 9 ; туберкулез периферических лимфатических узлов- 11 ; реже в установлен туберкулез ребер и мягких тканей- 2.

У 9 пациентов помимо туберкулезного спондилита имелся туберкулез легких, причем преобладал диссеминированный туберкулез, 4 имели ВИЧ-инфекцию [3,5,6] .

Выявленная множественная лекарственная устойчивость у 4 пациентов, это больные состоящие на учете по поводу туберкулезного спондилита, получавших неоднократно лечение по поводу спондилита.

Таким образом, у больных с натечниками для установления этиологии процесса необходимо проведение Диаскинтест и гнойного отделяемого из натечника на аппарате GeneXpert Rif, что позволяет быстро исключить или подтвердить туберкулезную этиологию натечника.

ВЫВОДЫ: проведенное исследование позволило установить в целях дифференциальной диагностики натечников, для установления туберкулезной этиологии, кроме традиционных методов исследований применять Диаскинтест [из 24, у 16(66,6%) дает положительный результат], у больных с отрицательной и сомнительной пробой Манту . Проведенный анализ отделяемого из натечника методом GeneXpert Rif у пациентов с отрицательным результатом мазка методом бактериоскопии в 53,5% позволяет выявлять туберкулез, а пациентам с лекарственно- устойчивым туберкулезом начать адекватную комплексную терапию. Наиболее часто натечниками осложнялись: туберкулезный спондилит- у 34 коксит- 12 и туберкулез периферических лимфатических узлов- 11 .

Использованная литература:

1.В.Н.Зими́на, Ф.А.Батыров, Ю.Р.Зюзя, А.В.Кравченко, М.В.Тощевиков, М.Н.Решетников, И.А.Васильева Туберкулез множественных локализаций у больных ВИЧ- инфекцией: особенности течения и диагностика// Инфекционные болезни , 2012 с.45-50

2. Михневич Э.А., Артишевская Н.И., Кручина Н.А. Дифференциальная диагностика туберкулезного коксита.// *Здравоохранение*, 2012, №10, С69-72.
3. Потейко П.И., Крутько В.С., Шевченко О.С. Туберкулез периферических лимфатических узлов// *Медицина неотложных состояний*, 2013, № 1 (48). С. 151- 156
4. Раткин И.К., Матулевич А.В., Долгов С.В. Опыт лечения больных с туберкулезом позвоночника// *Сибирский медицинский журнал*, 2017, № 2, С. 42- 48
5. Ратобылский Г.В., Ховрин В.В., Камалов ЮР. и др. Клинико-лучевая диагностика туберкулеза позвоночника на современном этапе. *Диагностическая и интервенционная радиология*. 2012; 6 (1): 19-27.
6. Цыбульская Ю.А., Шутихина И. В. Туберкулез позвоночника: лучевая диагностика. // 2015; 17 (12): 55-59.
7. Smith L, Larke N, Peters JA, Lawn SD. Diagnostic accuracy of the Xpert MTB/RIF assay for extra pulmonary and pulmonary tuberculosis when testing non-respiratory samples: a systematic review. *BMC Infect Dis*. 2014;14:709