

Применение диаскинтеста для диагностики туберкулеза у взрослых

Кибрик Б.С. - д.м.н., почетный профессор ЯГМУ

Челнокова О.Г. - д.м.н., зав. кафедрой фтизиатрии
ЯГМУ

Глованова М.Н. - ординатор кафедры фтизиатрии
ЯГМУ

Масунов Д.Е. - ординатор кафедры фтизиатрии ЯГМУ

Результаты применения диаскинтеста у студентов ЯГМА

2011 –

Обследовано 2012гг 4100 студентов

Положительный диаскинтест 24 человека - 2,2%

**Обследованы, в т.ч 20 человек с использованием
КТ легких и средостения, из них**

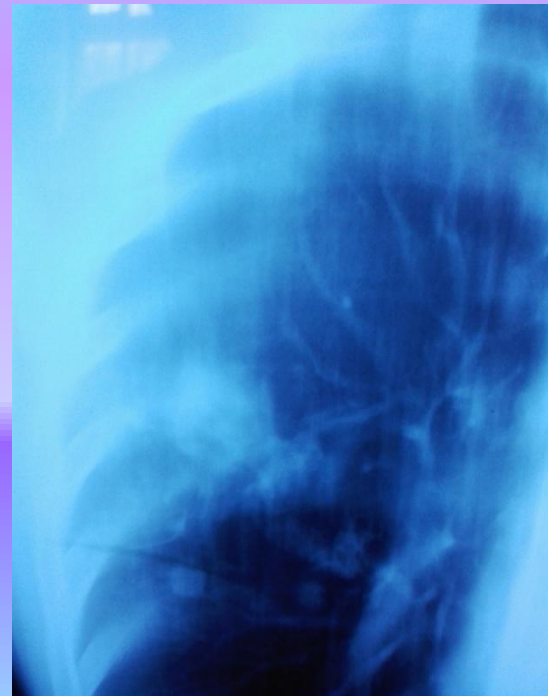
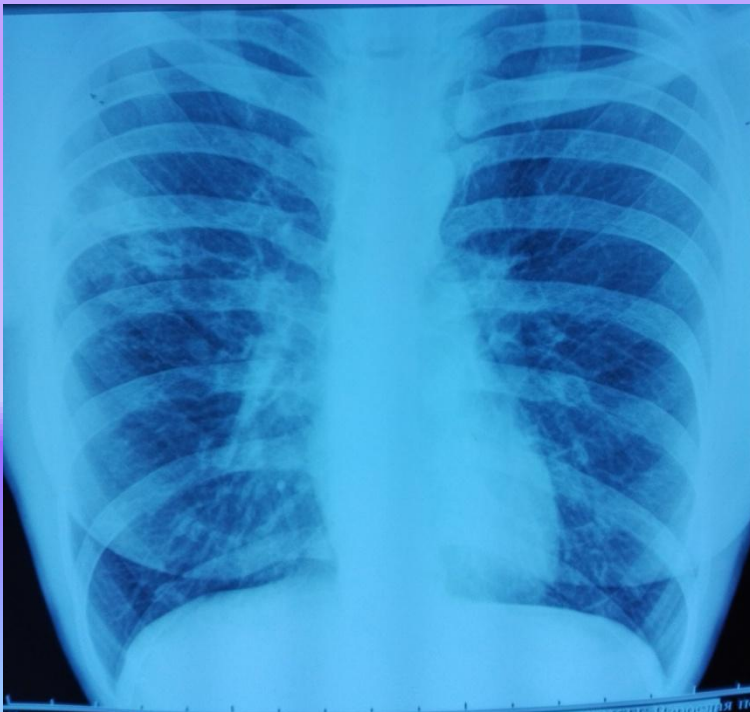
5 человек выявлены с малыми ОТИ

**19 человек здоровы, без ОТИ – латентная
туберкулезная инфекция?**

**2012-2015гг – выявлена одна больная
туберкулезом с отрицательным диаскинтестом**

Клинический пример

- В 2015г. Выявлена при устройстве на работу врач-терапевт с инфильтративным туберкулезом S2,S6 левого легкого в фазе распада. МБТ+.



Изменения выявлены, но принята на работу с рекомендацией повторить рентгенологическое обследование через 3 месяца.

- Социально благополучна, контакты не выявлены.
- Факторы риска по туберкулезу – частые гиперинсоляции и смена климата 3-4 раза в год, беременность и роды
- Патология на ФЛГ в течение 2 лет до выявления заболевания
 - первый раз пропуск патологии,
 - второй раз – интерпретация данных как пневмосклероз после перенесенной пневмонии
- За 6 месяцев до выявления туберкулеза – лечение «пневмонии» без рентгенологического контроля
- При обследовании во время обучения в ЯГМА – диаскинтест отрицательный за один год до появления патологии на ФЛГ
- При выявлении туберкулеза – гиперергический диаскинтест. Р. Манту с 2ТЕ 12 мм
- Отсутствие прогностического значения отрицательного диаскинтеста. Смена на положительный уже в процессе

Клинический пример

- Студентка 5 курса педиатрического факультета наблюдалась 5 лет с гиперергической реакцией на диаскинтест (папула 17 мм).
- Социально благополучна, контакты не выявлены.
- Сопутствующие заболевания – рецидивирующий герпес 1 типа
- Прошла полное обследование у фтизиатра, исключены легочные и внелегочные локализации туберкулеза.
- Проведены 2 сезонных курса химиопрофилактики изониазидом, затем изониазидом и пиразинамидом.
- Сохраняется стойкая гиперергическая реакция на диаскинтест.
- Латентная туберкулезная инфекция?

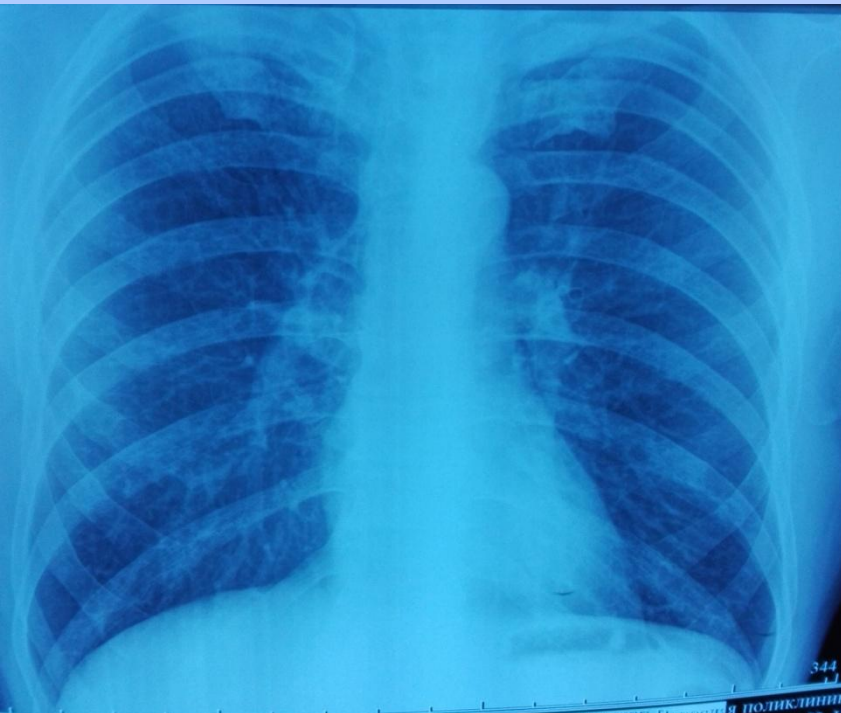
Результаты применения диаскинтеста у лиц из контактов с больными туберкулезом

Вид контакта	Число обследованных	Положительный диаскинтест (%)	ОТИ (%)	Активный туберкулез (%)
Семейный	239	27	4	0,2
Производственный	821	11	3	-
Всего	1060	14	3	0,1

Диаскинтест у больных туберкулезом

Формы туберкулеза	Всего (абс.ч.)	Положит. диаскинтест	
		абс. ч.	%
Очаговый	14	12	86
Инфильтративный	36	29	81
Диссеминированный	42	28	67
Туберкулемы	20	18	90
Фиброзно-кавернозный	9	9	100
Плеврит	13	9	69
Генерализованный	11	4	36
Внелегочный	5	2	40
Всего	150	112	75

Клинический пример



Больной М., 44 года, ВИЧ-отрицат.

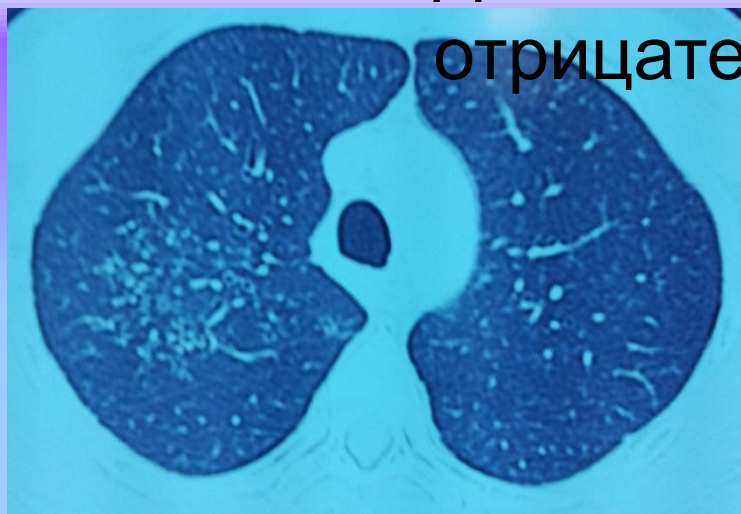
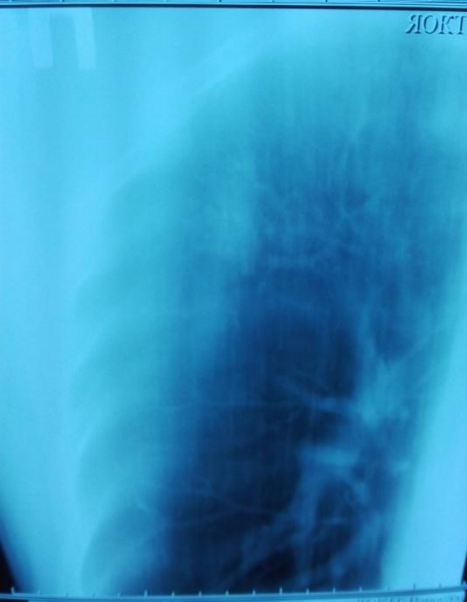
Диагноз: Лимфогенно-диссеминированный туберкулез. МБТ (+)

Сопутствующий: Вирусный гепатит С

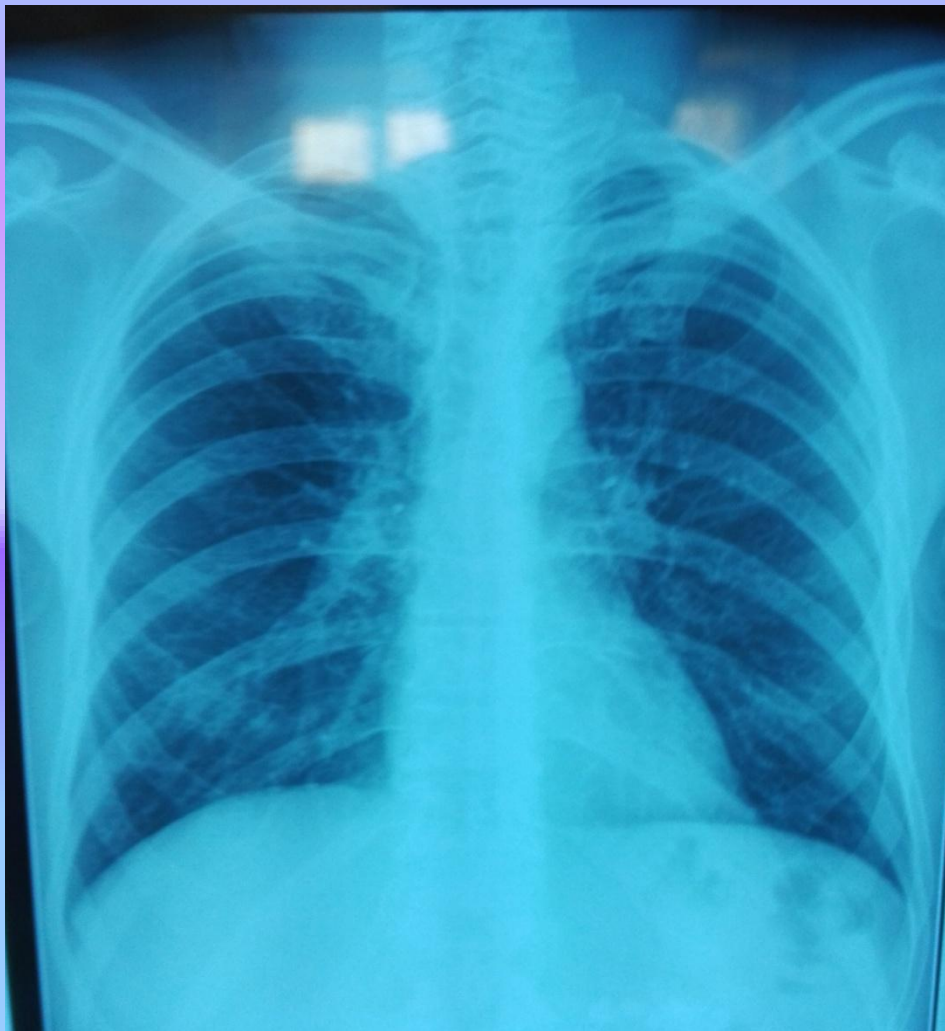
Диаскинтест

отрицательный.

На фоне
лечения через 2
месяца
положительная
р/г динамика



На фоне лечения через 2 месяца
положительная динамика



Клинический пример

Поздняя диагностика туберкулеза
у социально благополучного больного

Возраст 46 лет

Флюорографию не проходил более 13 лет

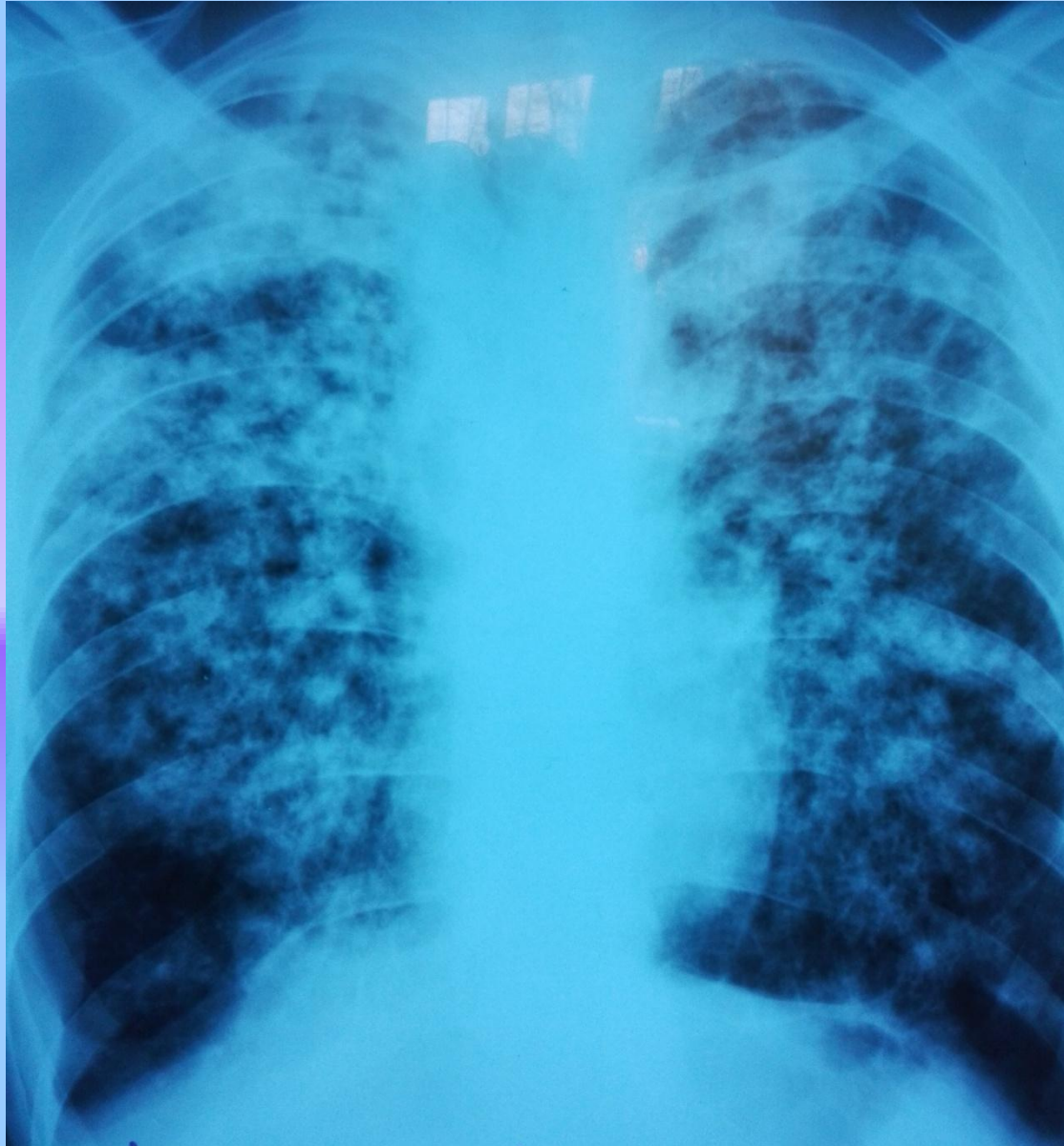
Бронхо-легочные жалобы более 2 лет

Регулярно проходил оздоровительные курсы
лечения в санаториях (ФЛГ?)

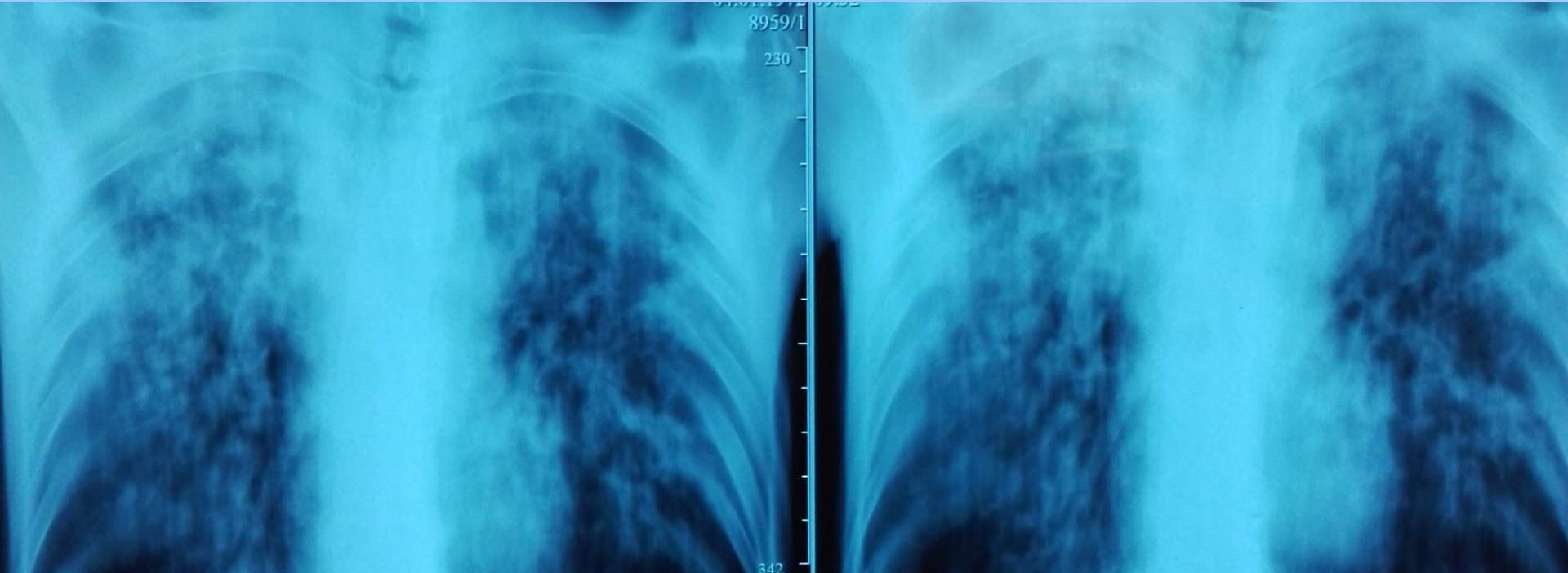
Обратился к терапевту с жалобами на
гектическую лихорадку более 3 недель,
снижение веса на 15 кг за 6-8 месяцев,
одышку

В мокроте методом простой микроскопии КУМ
+++

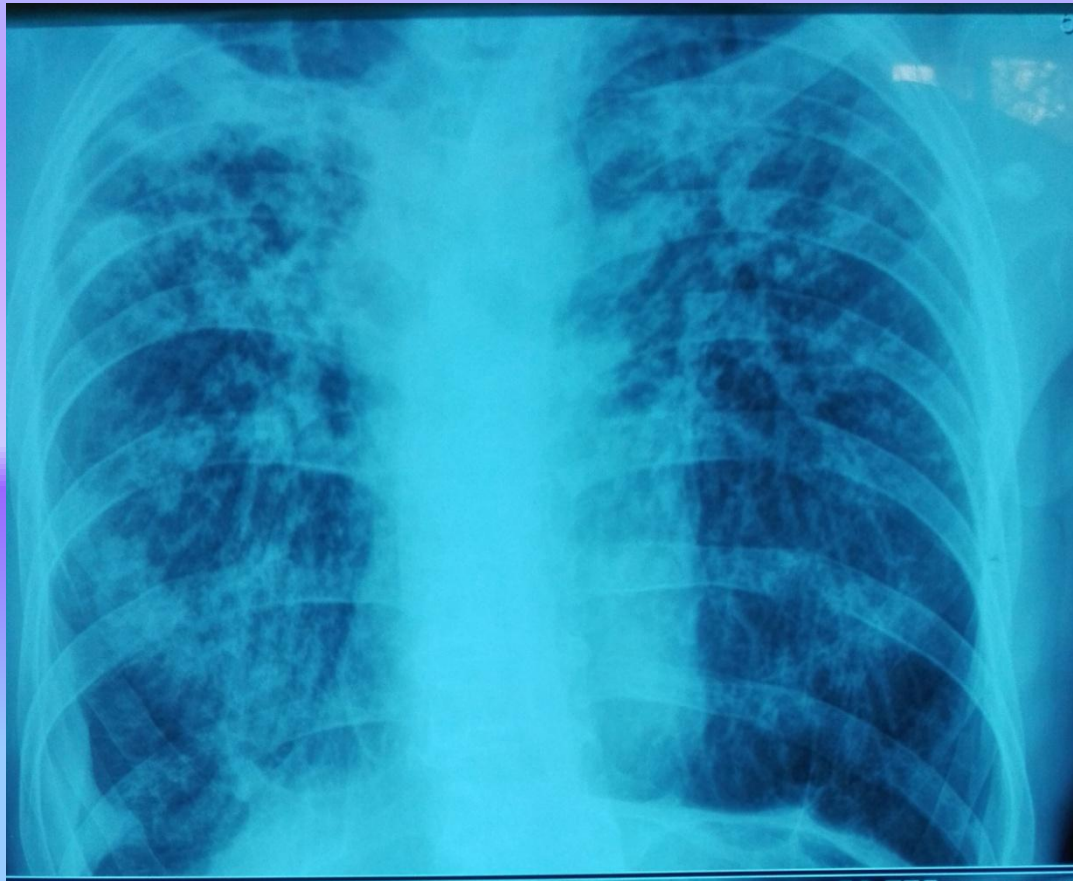
Двухсторонняя казеозная пневмония МБТ +



Двухсторонняя казеозная пневмония МБТ +



Лечение 12 месяцев, в т.ч. с использованием препарата сурфактанта



МБТ (-) через 5
месяцев
Перспектива –
клиническое
излечение

Диаскинтест при других заболеваниях органов дыхания

Заболевания органов дыхания	Всего (абс. ч.)	Результаты диаскинтеста абс. ч. (%)	
		Положит.	Отр.
Саркоидоз	65	-	65 (100%)
Пневмония	15	1 (7%)	14 (93%)
Онкологические процессы	18	6 (33%)	12 (67%)
Другие заболевания	13	1 (8%)	12 (92%)

Диаскинтест у взрослых

- Формирует группу высокого риска по туберкулезу при наличии других факторов риска (контакты, сопутствующие заболевания)
- Положительный диаскинтест у 2-5% взрослых свидетельствует о латентной туберкулезной инфекции в популяции
- Наблюдаются бактериологически подтвержденные случаи туберкулеза с отрицательным диаскинтестом при отсутствии признаков выраженного иммунодефицита
- Положительный диаскинтест при нетуберкулезных заболеваниях (пневмонии, онкопроцессы) требует дальнейшего