

---

# ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПРОБЫ С ДИАСКИНТЕСТОМ ДЛЯ ОТБОРА НА ПРЕВЕНТИВНУЮ ТЕРАПИЮ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ С ЛАТЕНТНОЙ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ

ВОЛЧКОВА И. Л., КАЗИМИРОВА Н. Е., ПАНКРАТОВА Л. Э.

## USE OF DIASKINTEST FOR SELECTION OF CHILDREN AND ADOLESCENTS WITH LATENT TUBERCULOUS INFECTION FOR PREVENTIVE TREATMENT

VOLCHKOVA I. L., KAZIMIROVA N. E., PANKRATOVA L. E.

ГБОУ ВПО «Саратовский государственный медицинский университет им. В. И. Разумовского» МЗ РФ, г. Саратов

V. I. Razumovsky Saratov State Medical University, Saratov, RF

---

**Цель:** анализ чувствительности пробы с диаскинтестом (ДСТ) и реакции Манту с 2 ТЕ ППД-Л для от-

бора на превентивную терапию детей и подростков из групп риска по заболеванию туберкулезом.

**Материалы и методы.** Проведен анализ 10 515 диспансерных карт детей и подростков в возрасте до 17 лет, находящихся на учете по VI группе наблюдения детского противотуберкулезного диспансера г. Саратова за 2010-2014 гг. Проанализированы результаты туберкулиновых проб Манту с 2 ТЕ и пробы с ДСТ. Данные исследования проводили в соответствии с инструкциями по применению. Полученные данные обработаны методом вариационной статистики.

**Результаты.** За пять лет наблюдения туберкулинодиагностику провели 695 677 детям и подросткам г. Саратова. Группу риска составили 1,5% обследованных. В этой группе встречались одинаково часто мальчики и девочки (43,4 и 56,6% соответственно). Возрастная структура: 0-3 лет – 21,6%; 4-7 лет – 22,1%; 8-14 лет – 33,7%; 15-17 лет – 11,4% обследованных. Преобладали дети до 14-летнего возраста. Большинство детей и подростков (92,3%) иммунизированы вакциной БЦЖ и БЦЖ-М. Для уточнения активности туберкулезной инфекции всем наблюдавшимся проводили пробу с ДСТ. Оценка чувствительности к туберкулину и чувствительности при проведении пробы с ДСТ показала, что в 81,4% случаев отмечалось совпадение гиперергических реакций. Первичное туберкулезное инфицирование микобактерией туберкулеза подтвердилось в 32,4% случаев обследованных. В группе обследованных с первичным туберкулезным инфицированием по пробе Манту с 2 ТЕ, при несовпадении с результатами пробы с ДСТ, последняя проба повторялась через 2 мес. наблюдения. При повторном обследовании с помощью пробы с ДСТ сомнительные и положительные результаты обнаружены еще

у 48,7% детей и подростков. У остальных пациентов, находящихся под наблюдением, результаты пробы с ДСТ сохранялись отрицательными, и за ними было продолжено наблюдение до года. В группе детей и подростков с нарастанием туберкулиновой чувствительности на 6 мм и более несовпадение данных туберкулиновых проб с ДСТ имели место чаще, чем в группе обследуемых с первичным туберкулезным инфицированием. Эти несовпадения отмечались в 72,1% случаев. Пациенты с сохраняющимся результатом пробы с ДСТ при повторном обследовании находились под наблюдением до года, за исключением 4 человек, у которых в процессе наблюдения появились дополнительные факторы риска. Срок наблюдения этой группы детей и подростков был увеличен до 2 лет. Всем пациентам с сомнительными, положительными и гиперергическими реакциями на пробы с ДСТ проведена превентивная терапия двумя противотуберкулезными препаратами (изониазидом и пиперазиномидом) в профилактических дозах. В группе детей, не получавших превентивную терапию, с отрицательными результатами пробы с ДСТ ни одного случая заболевания туберкулезом за указанный период наблюдения не отмечалось.

**Заключение.** С помощью пробы с ДСТ можно определить активную туберкулезную инфекцию у инфицированных туберкулезом детей и подростков, по его результатам выделить группу риска на проведение превентивной терапии. Среди детей и подростков с отрицательными результатами на пробу с ДСТ, не получавших противотуберкулезных препаратов, случаев заболевания туберкулезом за период наблюдения не зарегистрировано.