

*Свирейко Е. С., Невмержицкая А. М.*

**ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ НЕКОТОРЫХ  
ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНЫХ МЕТОДОВ В ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ  
ДИАГНОСТИКЕ ТУБЕРКУЛЕЗНЫХ  
И НЕТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ**

*Научные руководитель канд. мед. наук, доц. Лицкевич Л. В.*

*Кафедра фтизиопульмонологии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Общеизвестно, что туберкулез является социально значимым инфекционным заболеванием. Сложность своевременного выявления нетуберкулезных заболеваний органов дыхания обусловлена их клинической и рентгенологической схожестью с туберкулезом. Дифференциальная диагностика туберкулеза и воспалительных заболеваний, включая пневмонии, саркоидоз, микобактериоз и др., является ответственной задачей врача-фтизиатра.

**Цель:** изучить и оценить информативность и клиническую значимость инструментальных, молекулярно-генетических и других высокотехнологических методов в дифференциальной диагностике туберкулеза.

**Материалы и методы.** Исследование проведено на клинической базе ГУ «РНПЦ пульмонологии и фтизиатрии». Ретроспективный анализ 53 медицинских карт стационарных пациентов, госпитализированных в 2020-2021 году с подозрением на туберкулез был проведен с использованием квантиферонового теста (QuantiFERON®-TB Gold Plus). Методом «случайных чисел» была осуществлена рандомизация при формировании групп исследования. Все пациенты были разделены на 3 группы: 1–пациенты с туберкулезом органов дыхания, включала 2 подгруппы: взрослые (7 чел.), средний возраст 41,1±1,6 года, и дети (12 чел.), средний возраст 14,9 года; 2 – пациенты с воспалительными заболеваниями легких, включала 2 подгруппы: с внебольничными пневмониями (12 чел.), средний возраст 55,8±1,6 года, и микобактериозом (6 чел.), средний возраст 58,2±0,9 года; 3 – пациенты с диссеминированными процессами, саркоидозом (16 чел.), средний возраст 39,5±1,2 года. Статистическая обработка данных проводилась на базе программы Microsoft Excel, USA, 2013.

**Результаты и их обсуждение.** У пациентов 1 группы выявлены следующие клинические формы туберкулеза у взрослых: инфильтративный туберкулез – 85,7%, туберкулема – 14,3%; у детей преобладали инфильтративный туберкулез – 58,3%, туберкулез периферических лимфатических узлов – 16,7%. Наибольшую диагностическую значимость в постановке диагноза имел квантифероновый тест 84,2% и Gene-Xpert 79% информативности соответственно, данные посева мокроты были менее информативны 58,0%. Клинический диагноз туберкулеза был выставлен по результатам комплексного исследования.

В 1 подгруппе 2 группы среди пациентов с микобактериозом преобладали женщины – 83,3%, во 2 подгруппе среди пациентов с воспалительными заболеваниями соотношение мужчины: женщины составило 1:1. Информативность квантиферонового теста была 88,9%, Gene-Xpert- 100%, посев -100%. В 3 группе преобладали женщины (68,8%) над мужчинами (31,2%), у которых преимущественно была установлена легочно-медиастинальная форма саркоидоза (56,3%). Информативность квантиферонового теста 87,5%, посева 93,8%, пробы Gene-Xpert были отрицательными в 100% случаев. Всем пациентам 3 группы проведена операция видеоторакоскопия (ВАТС) с биопсией, при морфологическом исследовании у 100% определены признаки наличия саркоидных гранул на фоне фиброза.

**Выводы.** Наиболее информативными лабораторными методами современной диагностики туберкулеза органов дыхания является комплексное исследование включающее: посев, исследование мокроты на ДНК микобактерий методом Gene-Xpert и скрининговый тест QuantiFERON®-TB Gold Plus. ВАТС - наиболее предпочтительный инвазивный метод, в результате которого оценка полученного операционного материала и его гистологическое исследование, позволило верифицировать диагноз саркоидоза у 100% пациентов.