

Значение серологических маркеров для раннего выявления и профилактики туберкулеза в тесно взаимодействующем коллективе

Кривонос П.С., Авдеев Г.С., Суркова Л.К., Шпаковская Н.С.

Рубрики: 76.29.53

Белорусский государственный медицинский университет

Тема НИР: «Особенности легочных форм туберкулеза у социально дезадаптированных групп населения».

Сроки выполнения НИР: 2001–2005 гг.

Научный руководитель: канд. мед. наук П.С. Кривонос.

Соисполнители: НИИ пульмонологии и фтизиатрии.

Методом ИФА было проведено определение частоты выявления противотуберкулезных антител (ПТАт) и антигенов микобактерий туберкулеза в сыворотке крови у 808 больных из контингентов пенитенциарных учреждений (ПУ), в том числе у 729 здоровых лиц. Стойко серопозитивным пациентам либо с сероконверсией без признаков активного туберкулеза проводилась химиопрофилактика изониазидом в дозе 0,6 г/сут в течение 2 мес. с последующим ИФА-контролем.

У 65,2% больных туберкулезом, находящихся в ПУ, гуморальный иммунный ответ характеризуется наличием антител и иммунных комплексов в сыворотке крови, которые выявляются в непрямом варианте ИФА и реакции иммунодиффузии (РИД). У 30–35% пациентов преобладают иммунные комплексы и избыток антигенов, для выявления которых целесообразно использовать РИД и ИФА с ингибцией тест-антител. Диагностическая чувствительность методов составляет 95,5%. Среди здоровых заключенных в 46,7% случаев выявлялись высокие уровни антимикобактериальных антител, а также циркулирующие иммунные комплексы и микобактериальные антигены. ПТАт в сыворотке крови данных лиц выявлялись в 28,5% случаев, из них резко положительных и положительных — 5,7 и 13,7% соответственно. Повторное исследование сыворотки крови методом ИФА с интервалом в 3–4 недели позволило сузить группу риска до 26,8% от числа первично-серопозитивных лиц для углубленного клинико-рентгенологического обследования и проведения химиопрофилактики туберкулеза. После проведения химиопрофилактики в 78,5,0–100,0% наблюдений титр ПТАт снижался, а у часто болеющих простудными заболеваниями, пациентов с остаточными посттуберкулезными изменениями в легких, контактных с больными туберкулезом он оставался без изменений либо нарастал. Уровень микобактериальных антигенов в крови после курса химиопрофилактики также чаще снижался (57,7% случаев) и у 2/3 обследованных становился отрицательным. Предложенный режим химиопрофилактики стойко серопозитивных лиц, а также пациентов с нарастанием титра антител и антигенов привел к положительной сероконверсии в 78,5–87,5% случаев и к снижению заболеваемости туберкулезом в ПУ в 2 раза. У больных с остаточными посттуберкулезными изменениями в легких, хроническим алкоголизмом и хроническими соматическими заболеваниями динамика показателей ИФА отсутствовала либо была отрицательной.

Таким образом, в условиях ПУ наряду с высокой заболеваемостью туберкулезом имеет место широкая распространенность скрыто протекающей туберкулезной инфекции, выявляемой

скрининговыми методами по определению специфических маркеров. В условиях тесно взаимодействующего коллектива целесообразно включать в комплекс противотуберкулезных мероприятий проведение систематического серологического скрининга маркеров туберкулезной инфекции с последующей химиопрофилактикой стойко серопозитивных лиц, а также пациентов с сероконверсией и нарастанием титра специфических антител.

Область применения: фтизиатрия.

Рекомендации по использованию: результаты исследования внедрены в практику работы пенитенциарных учреждений Департамента по исполнению наказаний МВД Республики Беларусь, могут быть рекомендованы для внедрения в пенитенциарные учреждения стран СНГ.

Предложения по сотрудничеству: консультативная помощь при внедрении, проведение совместных исследований.