

IgG к истинным патогенам, которыми являются *Chlamydomphila* и *Mycoplasma pneumonia*, были обнаружены у больных деструктивным туберкулезом легких в 16,3 и 36,7% случаев соответственно, при сочетании их в 25% случаев. Это является диагностическим маркером смешанной хронической внутриклеточной инфекции, протекающей одновременно с туберкулезом легких. Нельзя исключить их негативное влияние на формирование деструкции, что требует дальнейшего изучения.

Заключение. Современными особенностями деструктивных форм туберкулеза с бактериовыделением являются смешанные инфекции *Chlamydomphila* и *Mycoplasma pneumoniae* на фоне активации оппортунистических герпес-вирусов, что свидетельствует о глубоком дисбиозе на фоне нарушения иммунной защиты.

При деструктивном туберкулезе легких необходима оптимизация диагностики и лечения смешанных оппортунистических инфекций.

РЕЗУЛЬТАТЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА С ПРИМЕНЕНИЕМ АЛЛЕРГЕНА ТУБЕРКУЛЕЗНОГО РЕКОМБИНАНТНОГО

ШУРЫГИН А. А.¹, ШИРИНКИНА А. Е.¹, БАРМИНА Н. А.², АЛЕКСЕЕВА Ю. А.²

RESULTS OF THE SCREENING OF MEDICAL UNIVERSITY STUDENTS WITH THE USE OF RECOMBINANT TUBERCULOUS ALLERGEN

SHURYGIN A. A.¹, SHIRINKINA A. E.¹, BARMINA N. A.², ALEKSEEVA YU. A.²

¹ГБОУ ВПО «ПГМУ им. акад. Е. А. Вагнера» МЗ РФ, г. Пермь

²ГБУЗ ПК «ПКД "Фтизиопульмонология"», г. Пермь

¹E. A. Vagner Perm State Medical University, Perm, RF

²Clinical Phthisiopulmonology Dispensary, Perm, RF

Цель: изучить характер реакций на аллерген туберкулезный рекомбинантный в стандартном разведении у студентов медицинского вуза.

Материалы и методы. Обследовано 523 студента, средний возраст $22,1 \pm 2,1$ года, обучающихся на кафедре фтизиопульмонологии на цикле по фтизиатрии в 2011-2014 гг., всем проведена внутрикожная проба с аллергеном туберкулезным рекомбинантным в стандартном разведении (белок CFP10-ESAT6 0,2 мкг) – диаскинтест. Пробу оценивали через 72 ч под контролем преподавателя. В результате сформирована группа высокого риска развития заболевания туберкулезом (лица с положительной и гиперергической кожной реакцией), которая была направлена к участковому фтизиатру по месту жительства для дообследования в условиях специализированного учреждения. Этим студентам проводили рентгенографическое обследование и/или КТ легких, при отсутствии локальных изменений выполняли превентивную химиотерапию с целью предотвращения перехода латентной туберкулезной инфекции в заболевание, в случае заболевания – лечение. Определен показатель выявляемости заболевания с применением пробы с препаратом диаскинтест.

Результаты. Положительный или гиперергический результат установлен у 25 (4,8%) человек, из них положительная реакция имела средний размер папулы (14 человек) $6,5 \pm 4,8$ мм, гиперерги-

ческая (11 человек) – $16,9 \pm 2,4$ мм, при этом в 9,1% случаев (1 человек) была везикуло-некротическая реакция; отрицательная реакция на пробу зарегистрирована в 95,2% случаев (498 человек).

После исключения туберкулеза в условиях противотуберкулезного диспансера в 4,0% (20 человек) случаев проведен курс превентивной химиотерапии 2 противотуберкулезными препаратами в течение 3 мес. У 4 (0,8%) человек выявлен туберкулез органов дыхания: в 50% случаев – очаговый туберкулез, в 50% – инфильтративный. Однако один студент с гиперергической реакцией был обследован лишь через 3 мес. после проведения пробы при появлении респираторного и интоксикационного синдромов, выявлен инфильтративный туберкулез верхней доли правого легкого в фазе распада, МБТ(+).

Выявляемость заболевания туберкулезом среди студентов медицинского вуза составила 7,7 на 1 000 обследованных ($4/523$), что свидетельствует о целесообразности регулярного применения аллергена туберкулезного рекомбинантного в стандартном разведении при обследовании студентов-медиков.

Заключение. Положительные реакции на аллерген туберкулезный рекомбинантный встречаются у каждого 20 (4,8%) студента медицинского вуза. Выявляемость туберкулеза с помощью аллергена туберкулезного рекомбинантного составила 7,7 на 1 000 обследованных и с успехом может использоваться у взрослых.