

**А. І. Барбова, Н. М. Алієва**

## ЗАСТОСУВАННЯ СИСТЕМИ ВАСТЕС MGIT 960 ДЛЯ ДОСЛІДЖЕНЬ КЛІНІЧНОГО МАТЕРІАЛУ ХВОРИХ НА ТУБЕРКУЛЬОЗ ЛЕГЕНЬ

*ДУ "Національний інститут фізіотерії і пульмонології ім. Ф. Г. Яновського НАМН України"  
Клініко-діагностична лабораторія Полтавського обласного протитуберкульозного диспансеру*

Нами було виявлено відсоток бактеріологічного підтвердження діагнозу різними методами культуральної діагностики: за допомогою системи ВАСТЕС в рідкому середовищі та на щільному середовищі Левенштейна-Єнсена. Проаналізовано дані про визначення бактеріовиділювачів I-ої, II-ої та IV-ої клінічної категорії захворювання на туберкульоз (табл.1). Культивування зразків клінічного матеріалу лише в системі ВАСТЕС додатково виявляє у середньому 18,2 % бактеріовиділювачів у порівнянні з методом бактеріологічної діагностики з використанням щільного середовища. Найбільший відсоток додаткових позитивних результатів культуральних досліджень, який отриманий лише за рахунок використання рідкого середовища, був зафіксований при посіві зразків клінічного матеріалу хворих I-ої клінічної категорії (22,5 %).

Таблиця 1

### Виявлення бактеріовиділювачів за клінічними категоріями захворювання на туберкульоз

Клінічні категорії захворювання	Всього	Результати культуральної діагностики					
		рідке середовище, (+)/щільне середовище, (+)		рідке середовище, (+)/щільне середовище, (-)		рідке середовище, (-)/щільне середовище, (-)	
		абс	%	абс	%	абс	%
I	498	314	63,0	112	<b>22,5</b>	72	14,5
II	54	29	53,7	11	20,4	14	25,9
IV	143	136	95,1	3	2,1	4	2,8
Всього	695	479	68,9	126	<b>18,2</b>	90	12,9

Проаналізовано дані про виявлення бактеріовиділювачів із 695 хворих із різними випадками туберкульозу (табл. 2). Бактеріовиділювачами були 632 хворих (90,8 %). Всі ці випадки були підтверджені методом посіву в рідке середовище в системі ВАСТЕС.

Із 632 випадків туберкульозу з бактеріовиділенням лише 500 (71,9 %) були виявлені за двома методами культуральної діагностики, але 132 (18,9 %) випадки були діагностовано лише

Таблиця 2

### Виявлення бактеріовиділювачів *M. tuberculosis* в різних групах діагнозу (по випадках захворювання)

Випадок	Всього	Результати культуральної діагностики					
		рідке середовище (+) / щільне середовище (+)		рідке середовище (+) / щільне середовище (-)		рідке середовище (-) / щільне середовище (-)	
		абс	%	абс	%	абс	%
ВДТБ	452	315	69,7	100	<b>22,1</b>	37	8,3
РТБ	72	46	63,9	14	<b>19,4</b>	12	16,7
МРТБ	81	72	<b>88,9</b>	1	<b>1,2</b>	8	9,9
РМРТБ	59	36	61,0	17	<b>28,8</b>	6	10,2
ХТБ	31	31	100	0	0	0	0
Всього	695	500	<b>71,9</b>	132	<b>18,9</b>	63	9,2

за допомогою рідкого середовища. Метод культуральної діагностики в системі ВАСТЕС є інформативнішим для визначення бактеріовиділювачів з діагнозом ВДТБ (22,1 %), за допомогою лише рідкого середовища було виявлено 19,4 % бактеріовиділювачів з РТБ. При виявленні бактеріовиділювачів з ризиком розвитку мультирезистентного туберкульозу (РМРТБ) за допомогою лише рідкого середовища було діагностовано 28,8 % бактеріовиділювачів. Найменш ефективним є використання методу культивування в системі ВАСТЕС клінічних зразків від хворих з встановленим діагнозом МРТБ (допоміжно було виявлено лише 1,2 %). При цьому за допомогою обох методів культуральної діагностики, що використовувалися нами одночасно, було визначено 88,9 % бактеріовиділювачів з МРТБ. Проведені нами дослідження довели, що недоцільним є використання рідкого середовища в системі ВАСТЕС для виявлення бактеріовиділювачів з діагнозом хронічного туберкульозу (ХТБ).

Таким чином, метод культивування зразків клінічного матеріалу в системі ВАСТЕС є більш ефективним при проведенні бактеріологічної діагностики випадків туберкульозу, ніж метод культивування з використанням середовища Левенштейна-Єнсена.