

ПОРІВНЯЛЬНА ОЦІНКА МІКРОБІОЛОГІЧНИХ ТА МОЛЕКУЛЯРНИХ МЕТОДІВ У ДІАГНОСТИЦІ ТУБЕРКУЛЬОЗУ ОРГАНІВ ЧЕРЕВНОЇ ПОРОЖНИНИ ТА ЛЕГЕНЬ

Е. Лесник, Л. Д. Тодоріко, О. С. Шевченко, О. В. Підвербецька, О. Я. Підвербецький

Резюме

Актуальність. Існують діагностичні труднощі у діагностиці та диференціюванні туберкульозу абдомінальної та легеневої локалізації за допомогою мікробіологічних та молекулярно-генетичних тестів мокротиння та калу.

Мета роботи — оцінити роль мікробіологічних та молекулярно-генетичних тестів мокротиння та калу у діагностиці туберкульозу органів черевної порожнини та легень у дорослих.

Матеріали та методи. Проспективне дослідження «випадок-контроль» включало 203 дорослих пацієнта: 1-ша група — 48 пацієнтів з абдомінальним туберкульозом, підтвердженим мікроскопією за Цілем-Нільсеном та/або тестом ампліфікації нуклеїнових кислот на наявність *M. tuberculosis* у зразках калу та біопсії з гістологічним підтвердженням; 2-га група — 35 випадків легеневого туберкульозу, підтверджених мікроскопією Ціля-Нільсена, посівом та/або тестом ампліфікації нуклеїнових кислот мокротиння та калу; 3-тя група — 120 випадків туберкульозу легень, діагностованих за мікроскопією Ціля-Нільсена, посівом та/або тестом ампліфікації нуклеїнових кислот мокротиння.

Результати. Мікроскопія за Цілем-Нільсеном та тест ампліфікації нуклеїнових кислот зразків калу не дозволяють відрізнити туберкульоз легень від абдомінального туберкульозу, що підкреслює важливість клінічних, гістологічних та радіологічних досліджень. Так, пацієнти з легенеvim туберкульозом мали респіраторні симптоми, тоді як пацієнти з абдомінальним туберкульозом скаржилися на абдомінальні симптоми, діагноз яких підтверджувався позитивним результатом мікроскопічного та молекулярно-генетичним дослідженням зразків калу, гістологічно та основними факторами ризику: супутніми захворюваннями (OR = 4,5, CI: 1,9–10,8) та існуючими захворюваннями шлунково-кишкового тракту (OR = 13,2, CI 5,2–33,9).

Висновки. Мікробіологічне дослідження та тест ампліфікації нуклеїнових кислот зразків калу не дозволили диференціювати легеневий туберкульоз від абдомінального, що свідчить про необхідність комплексно оцінювати результати з клінічними, гістологічними та радіологічними результатами дослідження.

Ключові слова: туберкульоз легень, абдомінальний туберкульоз, тест ампліфікації нуклеїнових кислот.

Укр. пульмонол. журнал. 2026;34(1):18–23.

Тодоріко Лілія Дмитрівна

Буковинський державний медичний університет

Завідувач кафедри фтизіатрії та пульмонології

Доктор мед. наук, професор,

вул. Українська, 25, м. Чернівці, 58000, Україна

Тел.: +380506607959, pulmonology@bsmu.edu.ua

<http://orcid.org/0000-00020117-6513>