

*Е.В. Степанова*

## **ФАКТОРЫ РИСКА ВИЧ-АССОЦИИРОВАННОГО ТУБЕРКУЛЕЗА С ШИРОКОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТЬЮ**

*Научные руководители: ст. преподаватель О. А. Горбич,*

*Научный сотрудник Д. А. Климук*

*Кафедра эпидемиологии,*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

*\*РНПЦ «Пульмонологии и фтизиатрии», г. Минск*

**Резюме:** В данной статье представлены результаты исследования заболеваемости населения Республики Беларусь ВИЧ-ассоциированным туберкулезом с широкой лекарственной устойчивостью за 2014/2015 гг. Были проанализированы данные групп первичного учета согласно Национальному реестру «Туберкулез». Были установлены группы риска и предрасполагающие факторы для развития ВИЧ-ассоциированного туберкулеза с широкой лекарственной устойчивостью.

**Ключевые слова:** туберкулез, широкая лекарственная устойчивость, ВИЧ, лечение.

**Summary:** In this article the data about HIV-associated extensively drug resistant tuberculosis morbidity in the Republic of Belarus in 2014/2015 is presented. Analysis was performed according to «Tuberculosis» National Register. Risk groups and HIV-associated extensively drug resistant tuberculosis progression predictors were determined.

**Keywords:** tuberculosis, extensively drug resistance, HIV, treatment.

**Актуальность.** С каждым годом уровень заболеваемости туберкулезом достоверно снижается, но, несмотря на данный факт, туберкулез остается приоритетной проблемой для систем здравоохранения большинства стран мира. По прогнозам ВОЗ, туберкулез до 2020 года будет входить в десятку наиболее тяжелых заболеваний, а также будет являться одной из главных причин смертности населения, в том числе среди ВИЧ-инфицированных людей [1]. На сегодняшний день проблему туберкулеза следует рассматривать через призму растущей резистентности к применяемым в клинической практике противотуберкулезным препаратам [2, 3]. Наибольшую эпидемическую значимость имеет туберкулез с широкой лекарственной устойчивостью, который характеризуется устойчивостью не только к основным противотуберкулезным препаратам, но и к препаратам резервного ряда [4].

**Цель работы:** установить закономерности эпидемического процесса ВИЧ-ассоциированного туберкулеза с ШЛУ среди взрослого населения.

**Задачи:**

1. Выявить половую, возрастную структуру лиц, вовлеченных в эпидемический процесс ВИЧ-ассоциированного туберкулеза с ШЛУ.
2. Проанализировать структуру заболевших ВИЧ-ассоциированным туберкулезом с ШЛУ по группам первичного учета.

**Материалы и методы.** В исследование был включен 591 человек с диагнозом «Туберкулез» с установленной широкой лекарственной устойчивостью в 2014/2015 годах, согласно Национальному реестру. Из них 60 пациентам был

установлен ВИЧ-положительный статус. Диагноз устанавливался на основании клинических, лабораторных и эпидемиологических критериев. Обработка данных и анализ результатов исследования были проведены с использованием программы IBM SPSS Statistics 19.0 (StatSoft®, США).

**Результаты и их обсуждение.** На первоначальном этапе исследования все установленные случаи заболевания ВИЧ-ассоциированного туберкулеза с широкой лекарственной устойчивостью были подвергнуты анализу по следующим категориям: пол, возрастная структура, исход противотуберкулезной терапии, группа первичного учета пациента.

В результате было выявлено, что в структуре заболеваемости отмечались гендерные различия при вовлечении в эпидемический процесс ВИЧ-ассоциированного туберкулеза с ШЛУ: преобладали мужчины (рис.1).

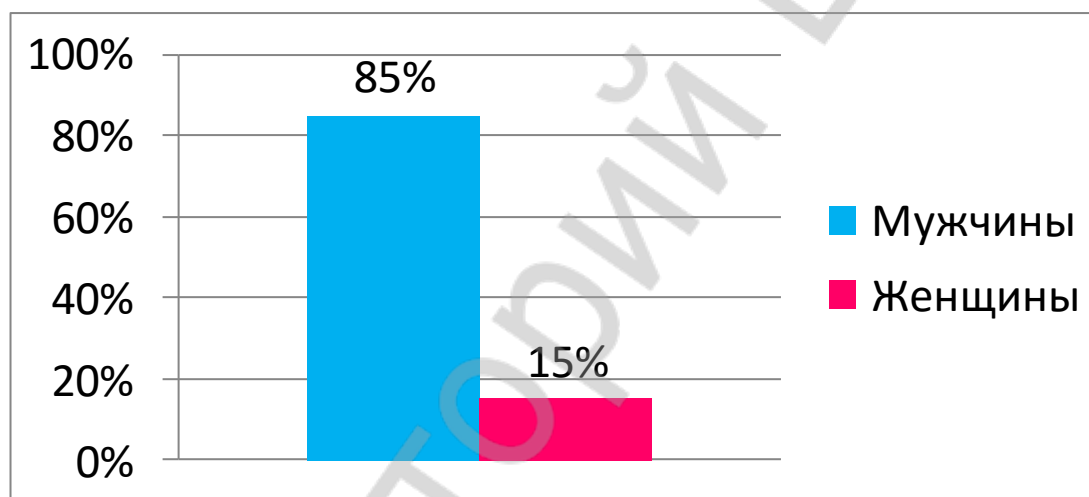


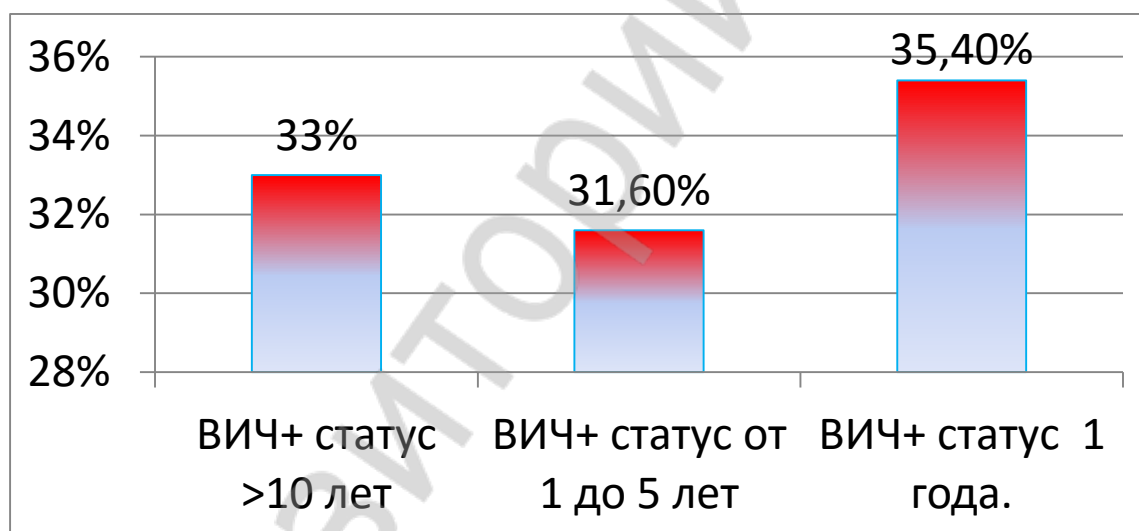
Рисунок 1 – Гендерная структура пациентов с ВИЧ-ассоциированным туберкулезом с ШЛУ

Так, в 2015 году они обусловили 85,0% от общего числа зарегистрированных случаев. При анализе групп первичного учета 47,0% пациентам-мужчинам диагноз ВИЧ-ассоциированного туберкулеза с ШЛУ был выставлен впервые (рис.2). При анализе возрастной структуры заболевших среди зарегистрированных пациентов мужского пола с ВИЧ-ассоциированным туберкулезом с ШЛУ 94,2 % пришлось на мужчин в возрастной группе от 31 до 60 лет (рис.2).



**Рисунок 2** – Структура заболевших по возрасту и по данным групп первичного учета среди мужчин

При анализе давности установления ВИЧ-положительного статуса 35,4% составили мужчины, которым ВИЧ-положительный статус установили менее 2 лет назад (рис.3).



**Рисунок 3** – Давность установления ВИЧ-положительного статуса среди пациентов с ВИЧ-ассоциированным туберкулезом с ШЛУ

Все пациенты с ВИЧ-ассоциированным туберкулезом с ШЛУ были включены в противотуберкулезную терапию, которая у 63,0% пациентов продолжается в настоящее время, 10,0% пациентов потерпели неудачу в лечении (рис4).

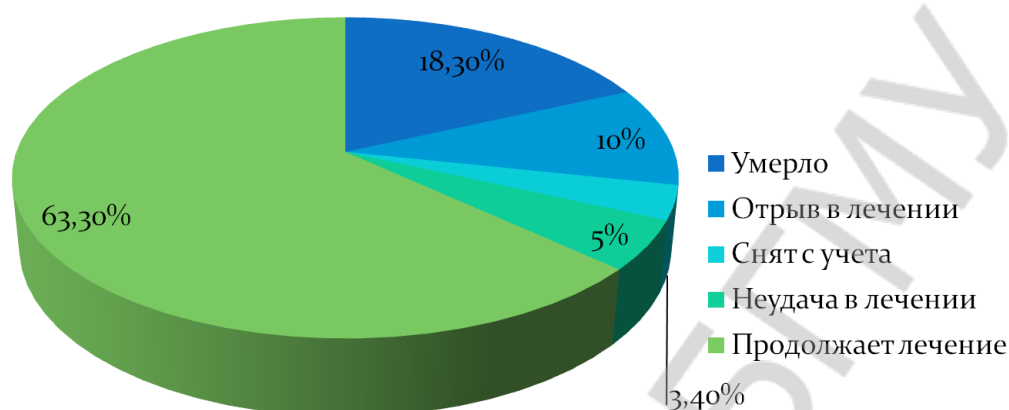


Рисунок 4 – Исходы терапии пациентов с ВИЧ-ассоциированным туберкулезом с ШЛУ

#### **Выводы:**

1. На основании проведенного исследования 60 случаев ВИЧ-ассоциированного туберкулеза с ШЛУ было установлено, что наиболее часто ВИЧ-ассоциированный туберкулез с ШЛУ возникает у мужчин трудоспособного возраста (30-60 лет), впервые взятых на учет по поводу заболевания туберкулезом, с давностью установления ВИЧ-положительного статуса менее 2 лет.

2. Данный факт формирует не только медицинскую, но и социально-экономическую значимость данной нозоформы.

Таким образом, выявление факторов риска формирования множественной и широкой лекарственной устойчивости возбудителя туберкулеза у пациентов позволит обеспечить своевременное принятие решений для реализации комплекса мероприятий в области охраны здоровья населения и улучшению эпидемической ситуации по туберкулезу и ВИЧ.

**E. V. Stepanova**

#### **THE RISK FACTORS OF HIV-ASSOCIATED EXTENSIVELY DRUG-RESISTANT TUBERCULOSIS**

*Tutors: senior lecturer O. A. Gorbich ,  
senior researcher D. A. Klimuk*

*Department of Epidemiology,*

*Belarusian State Medical University, Minsk*

*\*RSPC of Pulmonology and Tuberculosis, Minsk*

70-я Международная научно-практическая конференция студентов и молодых учёных  
"Актуальные проблемы современной медицины и фармации - 2016"

---

**Литература:**

1. Tuberculosis Fact sheet N°10 4 // World Health Organization  
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs104/en/>
2. Extensively drug-resistant tuberculosis // World Health Organization  
<http://www.who.int/tb/challenges/mdr/xdr/en/>
3. Extensively Drug-Resistant Tuberculosis (XDR TB) // Centers for Disease Control and Prevention  
<http://www.cdc.gov/tb/publications/factsheets/drtb/xdrtb.htm>
4. Extensively Drug-Resistant Tuberculosis (XDR TB), definition // <http://www.tbfacts.org/xdr.html>