

Е. В. Черствая

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ОСОБЕННОСТЕЙ ВИЧ-АССОЦИИРОВАННОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ВОЗБУДИТЕЛЯ

Научный руководитель: ассист. О. В. Михайлова

Кафедра фтизиопульмонологии,

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

***Резюме.** Риск развития туберкулеза у ВИЧ-инфицированных в 10 раз выше, чем у пациентов без ВИЧ-инфекции. Рост заболеваемости ТБ среди ВИЧ-инфицированных повышает риск распространения среди населения в целом. ТБ является одной из ведущих инфекций, приводящих к летальному исходу у ВИЧ-инфицированных лиц.*

***Ключевые слова:** туберкулез, ВИЧ-инфекция.*

***Resume.** The risk of developing tuberculosis in HIV-infected people is 10 times higher than in patients without HIV infection. Increase in the incidence of TB among HIV-infected people in general. TB is one of the leading infections leading to death in HIV-infected individuals.*

***Keywords:** Tuberculosis, HIV- infection*

Актуальность. С 2008 по 2015 годы уровень заболеваемости туберкулезом в Республике Беларусь снизился на 27,4%, а уровень смертности - на 53,5%. Негативное влияние на эпидемиологическую ситуацию по ТБ в РБ оказывает проблема сочетанного ВИЧ-ассоциированного ТБ. Более того, вклад этой патологии в заболеваемость всеми формами ТБ в современный период увеличивается. В РБ в 2015 году было выявлено 3119 пациентов с туберкулезом и зарегистрировано 236 новых слу-

чаев ВИЧ-ассоциированного туберкулеза. И хотя в 2015 году впервые отмечено снижение числа пациентов ВИЧ/ТБ, по состоянию на 01.01.2016 года кумулятивное число пациентов ВИЧ/ТБ в Республике Беларусь составило 2916 человек.

Цель: выявить особенности ВИЧ-ассоциированного туберкулеза легких в зависимости от лекарственной чувствительности возбудителя.

Задачи:

1. Определить клинико-морфологические особенности ВИЧ-ассоциированного туберкулеза легких.
2. Сравнить группы пациентов с различными видами лекарственной чувствительности возбудителя.

Материал и методы. Проведен ретроспективный анализ 53 историй болезни пациентов, находившихся на стационарном лечении в ГУ «РНЦ пульмонологии и фтизиатрии» в 2015-2016 гг. В исследуемую группу включены пациенты с сопутствующим диагнозом ВИЧ-инфекции.

Результаты и их обсуждение. При анализе коморбидной патологии выявлено, что среди пациентов как с лекарственно-устойчивым, так и с лекарственно-чувствительным туберкулезом преобладали мужчины (71,8%).

Среди пациентов с лекарственно-чувствительным (34,6% случаев) ВИЧ-ассоциированным туберкулезом легких в преобладающем большинстве (70,58%) установлен диагноз инфильтративного туберкулеза легких, в 17,6% случаев – диссеминированного, у 5,88% пациентов установлен очаговый туберкулез легких. Среди пациентов с лекарственно-устойчивым (моноЛУ, МЛУ, ШЛУ) ВИЧ-ассоциированным туберкулезом легких, количество которых составило 51,9% от всех исследованных пациентов, преобладал в 70,37% инфильтративный туберкулез легких, в 29,6% случаев – диссеминированный, у 5,88% пациентов установлен очаговый туберкулез легких (рисунок 1).

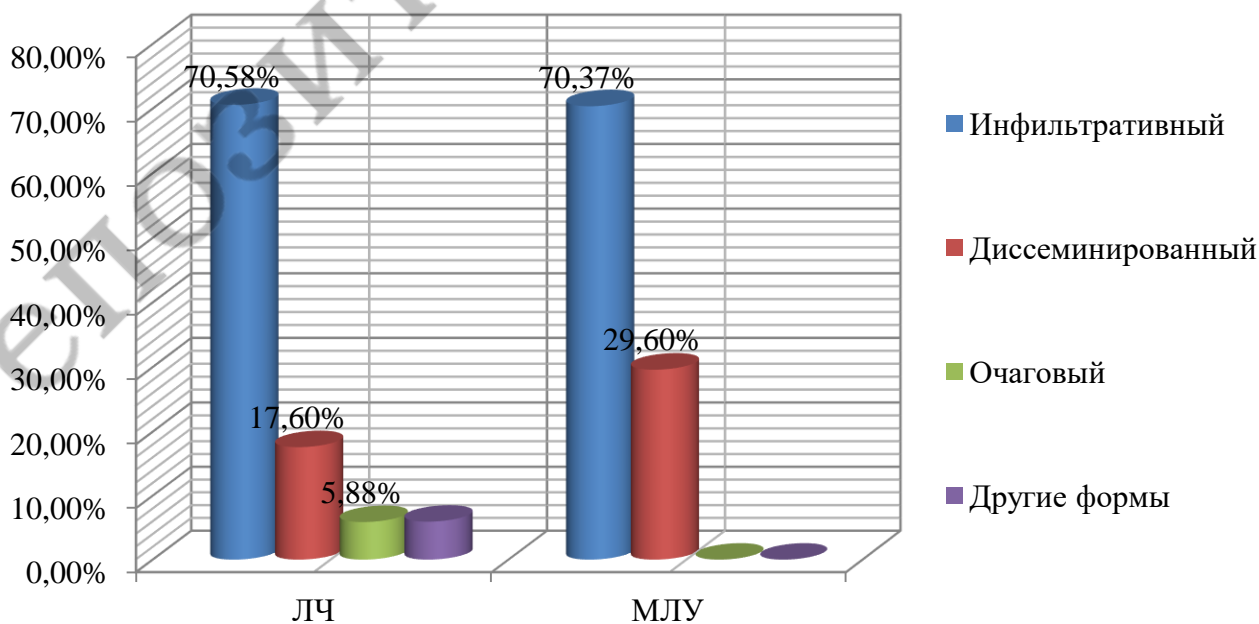


Рисунок 1 – Клинические формы туберкулеза

Анализируя социальный статус пациентов с лекарственно-чувствительным ВИЧ-ассоциированным туберкулезом легких 73,68% пациентов на момент заболевания не имели постоянного места работы. 61,1% пациентов - наркотически зависимые лица. По 66,67% пациентов страдали алкогольной и никотиновой зависимостью

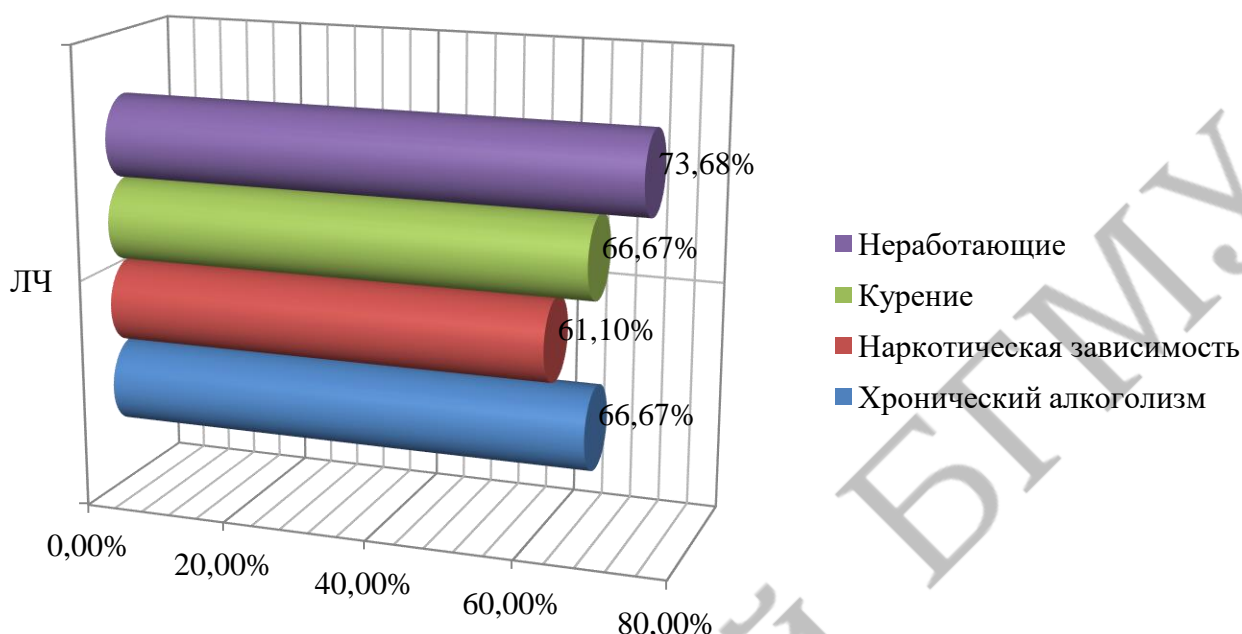


Рисунок 2 – Социальный статус пациентов с лекарственно-чувствительным ВИЧ-ассоциированным туберкулезом легких

Среди пациентов с лекарственно-устойчивым ВИЧ-ассоциированным туберкулезом легких 40,74% на момент заболевания не имели постоянного места работы. 51,4% пациентов - наркотически зависимые лица. 77,78% пациентов из вредных привычек отмечали курение и злоупотребление алкоголем (рисунок 3).

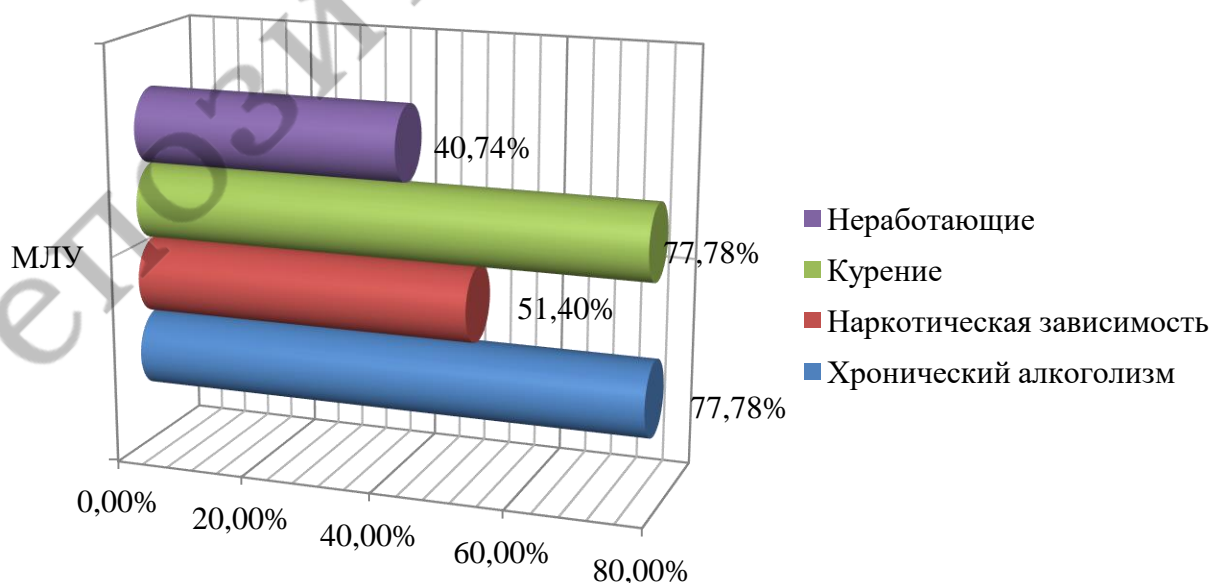


Рисунок 3 – Социальный статус пациентов с лекарственно-устойчивым ВИЧ-ассоциированным туберкулезом легких

У пациентов с лекарственно-чувствительным ВИЧ-ассоциированным туберкулезом легких в 76,5% случаев по результатам рентгенологических исследований туберкулез протекал с распадом легочной ткани. Наличие выделения МБТ зафиксировано у 82,3% пациентов, в том числе методом бактериоскопии – у 41,17%. 3-я стадия ВИЧ-инфекции зафиксирована в 88,2% случаев, 4-я – у 5,88% пациентов.

У пациентов с лекарственно-устойчивым (моноЛУ, МЛУ, ШЛУ) ВИЧ-ассоциированным туберкулезом легких в 40,74% случаев при рентгенологическом исследовании установлен распад легочной ткани. Наличие выделения *M. tuberculosis* в анализах мокроты зафиксировано у 100% пациентов, в том числе методом бактериоскопии – у 40,74%. 3-я стадия ВИЧ-инфекции зафиксирована в 48,15% случаев, 4-я – у 44,4% пациентов.

Выводы: ВИЧ-ассоциированным ТБ болеют преимущественно мужчины, средний возраст которых составляет 43 ± 2 года, не имеющие постоянного места работы, страдающие алкогольной и наркотической зависимостью, у которых воспалительный процесс в легких протекал с распадом легочной ткани; у всех пациентов установлен факт выделения МБТ, в 40% случаев – методом бактериоскопии.

При сравнении пациентов с ЛЧ и ЛУ туберкулезом легких выяснилось, что среди ЛУ: ниже процент неработающего контингента (МЛУ- 40,74%; ЛЧ- 73,68%); выше доля диссеминированного туберкулеза (МЛУ- 29,6%; ЛЧ- 17,6%); выше процент пациентов с 4 стадией и ниже с 3 стадией ВИЧ (МЛУ- 44,4%; ЛЧ- 5,88%); наличие выделения *M. tuberculosis* в анализах мокроты зафиксировано у большего процента больных, чем у пациентов с ЛЧ (МЛУ- 100%; ЛЧ- 82,3 %).

E. V. Cherstvaya

COMPARATIVE CHARACTERISTICS OF PECULIARITIES OF HIV-ASSOCIATED TUBERCULOSIS OF LUNGS DEPENDING ON THE MEDICINAL SENSITIVITY OF THE EXCITER

Tutor assistant O. V. Mihailova

Department of Phthisiology

Belarusian State Medical University, Minsk

Литература

1. Вич-ассоциированный туберкулез: особенности морфологической картины у пациентов, не получающих противовирусную терапию. Причины смерти / А.В. Привалихина, П.С. Спицын, Д.О. Архипов Д и др. // Современные проблемы науки и образования. – 2016. – № 6. – С. 8-13.
2. Клинические особенности ВИЧ-ассоциированного туберкулеза/ В.Н. Бондаренко // Проблемы здоровья и экологии. – 2013. – № 3. – С. 34-39.
3. ВИЧ-ассоциированный туберкулез / В.Н. Бондаренко, Д.Ю. Рузанов // Проблемы здоровья и экологии. – 2008. – № 3. – С. 41-4