

Впервые выявленный туберкулез легких у женщин после беременности и родов

Шамренко Юлия Геннадьевна

Гомельский государственный медицинский университет, Гомель

Научный(-е) руководитель(-и) Гопоняко Светлана Владимировна, Гомельский государственный медицинский университет, Гомель

Введение

Несмотря на снижение распространенности туберкулеза (ТБ), Гомельская область остается самым эпидемически неблагополучным регионом Республики Беларусь, в том числе по ВИЧ-ТБ: в 2017 году заболеваемость составила 35,4 на 100 тыс. населения, доля ВИЧ-ТБ – 13,5% (при республиканских показателях 23,8 на 100 тыс. и 6,5% соответственно). Беременность и рождение ребенка могут явиться пусковым фактором развития у женщины активного ТБ, невозможность рентгенологического скрининга и неспецифичность симптомов затрудняют диагностику заболевания.

Цель исследования

Изучить особенности впервые выявленного ТБ легких у женщин, заболевших после беременности и родов

Материалы и методы

Мы проанализировали 50 случаев впервые выявленного ТБ легких у женщин (все случаи, выявленные в 2013-2016 годах), развитию заболевания у которых предшествовали беременность и рождение ребенка.

Результаты

Женщины, заболевшие ТБ после беременности и родов (50 пациенток), составили 9% от числа заболевших женщин в возрасте 18-45 лет. Показатель заболеваемости составил 50,9 на 100 тыс. родов, это выше, чем в гендерно-возрастной группе. Возраст пациенток составил 19-39 лет (средний возраст – $27,2 \pm 2,8$ лет). ТБ был ассоциирован с ВИЧ-инфекцией у 10% пациенток, еще у 20% имелись другие факторы риска, таким образом, большая часть пациенток (70%) не относились к угрожаемому контингенту. У 24% женщин предыдущее скрининговое рентгенологическое обследование проводилось более 2 лет назад – это имеет большое значение, так как скрининг позволяет выявить ТБ на ранних стадиях. В клинико-рентгенологической структуре заболевания преобладал инфильтративный ТБ (66%). Бактериовыделение было обнаружено у 64% пациенток, причем у каждой пятой из их числа массивность бактериовыделения позволяла обнаружить МБТ методом бактериоскопии мазка мокроты. У 55% (от числа бактериовыделителей) пациенток, была определена первичная лекарственная устойчивость МБТ.

Выводы

1. Доля женщин, заболевших ТБ после беременности и родов, составила 9% от числа женщин 18-45 лет с впервые выявленным ТБ, заболеваемость составила 50,9 при пересчете на 100 тыс. родов. 2. ТБ был ассоциирован с ВИЧ-инфекцией у 10% пациенток, еще у 20% имелись другие факторы риска. 3. 24% пациенток исследуемой группы до выявления заболевания длительно не обследовались рентгенологически. 4. В клинической структуре заболевания преобладал инфильтративный ТБ. 5. Бактериовыделение было обнаружено у 64% пациенток, причем у каждой пятой из них – методом микроскопии. 6. Первичная лекарственная устойчивость МБТ определена у 55% пациенток.