

Черствая Е. В.

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

Научный руководитель: ассист. Михайлова О. В.

Кафедра фтизиопульмонологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

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 случаев 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

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

Результаты и их обсуждение. При анализе патологии выявлено, что среди пациентов с лекарственно-чувствительным (34,6% случаев) ВИЧ-ассоциированным туберкулезом легких в преобладающем большинстве (70,58%) зарегистрирован инфильтративный туберкулез легких, в 17,6% случаев – диссеминированный, у 5,88% пациентов установлен очаговый туберкулез легких. Преобладали мужчины - 78,9%. 73,68% пациентов на момент заболевания не имели постоянного места работы. 61,1% пациентов - наркотически зависимые лица. 66,67% пациентов курили и страдали хроническим алкоголизмом. 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. Среди пациентов с лекарственно-устойчивым (моноЛУ, МЛУ) 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. Преобладали мужчины - 72%. 40,74% пациентов на момент заболевания не имели постоянного места работы. 51,4% пациентов - наркотически зависимые лица. 77,78% пациентов курили и страдали хроническим алкоголизмом. В 40,74% случаев по результатам рентгенологических исследований туберкулез протекал с распадом 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. При сравнении пациентов с ЛЧ и ЛУ туберкулезом легких выяснилось, что среди ЛУ выше доля диссеминированного туберкулеза, выше процент пациентов с 4 стадией ВИЧ, наличие выделения *M. tuberculosis* в анализах мокроты зафиксировано у большего процента больных, чем у пациентов с ЛЧ.