

Частота и объем поражения легких, наличие и характеристика распада легочной ткани по данным рентгенологического обследования

Объем поражения легких	1-я группа		2-я группа		3-я группа		4-я группа	
	%	распределение	%	распределение	%	распределение	%	распределение
0	7,5	7,5	0	0	3,8	3,8	7,6	7,6
1	36,7	44,2	10	10	24,5	28,3	55,2	62,8
2	25,4	69,6	46,7	56,7	43,4	71,7	28,3	91,1
3	30,4	100	43,3	100	28,3	100	9,0	100
Различия в распределениях групп больных ВИЧ-инфекцией: 1 и 2 ($p < 0,01$); 1 и 3 ($p > 0,1$); 2 и 3 ($p > 0,1$)								
Различия в распределениях между группами больных ВИЧ-инфекцией и контрольной группой: 1 и 4 ($p < 0,002$); 2 и 4 ($p < 0,001$); 3 и 4 ($p < 0,001$)								
Распад легочной ткани	1-я группа		2-я группа		3-я группа		4-я группа	
	%	распределение	%	распределение	%	распределение	%	распределение
0	67,9	67,9	50	50	60,4	60,4	57,9	57,9
1	17,9	85,8	13,3	63,3	26,4	86,8	28,3	86,2
2	14,2	100	36,7	100	13,2	100	13,8	100
Различия в распределениях групп больных ВИЧ-инфекцией: 1 и 2 ($p > 0,1$); 1 и 3 ($p > 0,1$); 2 и 3 ($p > 0,1$)								
Различия в распределениях между группами больных ВИЧ-инфекцией и контрольной группой: 1 и 4 ($p > 0,1$); 2 и 4 ($p > 0,1$); 3 и 4 ($p > 0,1$)								

Заключение. Объем поражения туберкулезом легких был большим при сочетании с ВИЧ, чем без нее, самые большие изменения наблюдались во 2-й группе. Необходимо отметить, что у больных

сочетанной инфекцией диссеминированный туберкулез был одной из самых частых клинических форм, при этом во 2-й группе преобладала фибрино-кавернозная форма с поликавернозом.

ТУБЕРКУЛЕЗ В СОЧЕТАНИИ С ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ В ВОРОНЕЖСКОЙ ОБЛАСТИ

С. В. КОРНИЕНКО, И. В. ИКОНИНА, Л. В. БАРКОВСКАЯ

КУЗ ВО «Воронежский областной клинический противотуберкулезный диспансер им. Н. С. Похвисневой»

Цель исследования: провести анализ эпидемической ситуации по распространенности туберкулеза среди больных ВИЧ-инфекцией в Воронежской области.

Материалы и методы. «Карты персонального учета больного туберкулезом, сочетанным с ВИЧ-инфекцией», приказ МЗ России от 13.11.2003 г. № 547, форма № 263-у, медицинская документация КУЗ ВО ВОКПТД им. Н. С. Похвисневой, информационный бюллетень БУЗ ВО «ВОКЦПБСИЗ».

Результаты. Первый больной с сочетанной патологией – туберкулез и ВИЧ-инфекция (ТБ/ВИЧ) – был выявлен в области в 2000 г. Лечение проходило на базе Воронежского областного клинического противотуберкулезного диспансера.

Мониторинг за больными с сочетанной патологией ТБ/ВИЧ в соответствии с приказом МЗ России от 13 ноября 2003 г. № 547 был начат в субъекте Федерации в 2004 г.

За это время из Воронежской области было отправлено 256 «Карт персонального учета больного туберкулезом, сочетанным с ВИЧ-инфекцией» форма № 263-у, из них 183 – на впервые выявленных больных.

Контингент впервые выявленных больных туберкулезом среди лиц с ВИЧ:

- по полу: мужчины – 143 (8,1%), женщины – 40 (21,8%);

- по социальному составу: неработающие – 156 (85,2%);

- жители города – 97 (53%) человек, жители села – 86 (47%);

- по возрасту: преобладают мужчины 25-44 лет (62,3%).

По методу выявления туберкулеза: при обращении в лечебные учреждения – 113 (61,7%); флюорографически (активно) – 70 (38,3%).

Первичное выявление: ВИЧ-инфекция – 112 (61,2%) человек, туберкулез – 71 (38,8%). Состоя-

ли на учете по ВИЧ-инфекции в стадии 4Б, 4В 97 (53%) больных.

По локализации туберкулезного процесса: легкие – 118 (64,48%) больных, легкие + плеврит – 30 (16,39%) больных, легкие + внелегочная локализация (менингит, спондилит, лимфоузлы, брюшная полость) – 21 (11,5%) больной, внелегочная форма – 13 (7,1%) человек.

Бактериовыделителей было 86 (46,9%) человек, от общего числа бактериовыделителей имели лекарственную устойчивость микобактерий туберкулеза (ЛУ МБТ) 37 (43%) человек, в том числе множественную ЛУ МБТ – 30 (34,8%) больных. Деструкция легочной ткани была у 61 (33,3%) больного. Поражение печени (гепатит С) зарегистрировано у 83 (45,3%) больных.

Воронежская область входит в пятерку территорий с самыми низкими показателями пораженности ВИЧ-инфекцией: число лиц, живущих с ВИЧ/СПИД, на 31.12.2013 г. составило 1 147 человек – 49,1 на 100 тыс. населения (включая временно проживающих, иностранцев и лиц БОМЖ), из них только жителей области 1 046 человек – 44,7 на 100 тыс. населения (0,04% населения).

В Воронежской области регистрируется рост выявления больных с сочетанной патологией ТБ/ВИЧ в 2005 г. (11 больных), в 2013 г. (35 больных) – увеличение в 3,2 раза, что обу-

словлено увеличением числа больных ВИЧ-инфекцией на поздних стадиях (4Б, 4В, 5).

Распространенность активного туберкулеза в сочетании с ВИЧ-инфекцией за 10 лет увеличилась в 9,5 раза: в 2003 г. – 10 человек, в 2013 г. – 95 человек (исключая умерших, выбывших, переведенных в неактивные группы больных в предшествующие годы). Показатель распространенности увеличился соответственно с 0,4 на 100 тыс. населения в 2003 г. до 4,1 на 100 тыс. населения в 2013 г.

С 2004 по 2013 г. умерло 84 больных, из них с проявлениями микобактериальной инфекции (шифр В 20.0) – 58 (69%) человек. Всем умершим (100%) проведено патолого-анатомическое вскрытие, расхождений диагнозов не было.

Выводы. Среди больных с сочетанной патологией ТБ/ВИЧ в Воронежской области преобладают мужчины 25-44 лет (62,3%), неработающие (85,2%), городские жители (53%), состоящие на учете по поводу поздних стадий ВИЧ-инфекции (53%), туберкулез выявлен по обращаемости (61,7%), у 29,9% с наличием распада, у каждого пятого с лекарственной устойчивостью МБТ.

Активный туберкулез, сочетанный с ВИЧ-инфекцией, в Воронежской области в 2012 г. характеризуется заболеваемостью 1,5 на 100 тыс. населения при среднероссийском показателе 8,6 и распространенностью 4,1 на 100 тыс. населения при среднероссийском показателе 20,6.

ТУБЕРКУЛЕЗ В СОЧЕТАНИИ С ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ В УСЛОВИЯХ СЕВЕРНОГО РЕГИОНА

Н. В. КУЗЬМИНА, Н. В. НЕЛИДОВА

ГБОУ ВПО «Сургутский государственный университет Ханты-Мансийского автономного округа – Югры»

Цель исследования: изучение особенностей течения туберкулеза в сочетании с ВИЧ-инфекцией в условиях Северного региона.

Материалы и методы. Изучены данные годовых отчетов Сургутского клинического противотуберкулезного диспансера, амбулаторные карты и истории болезни пациентов с ВИЧ-инфекцией и туберкулезом, состоявших на учете в данном учреждении в 2013 г.

Результаты. В 2013 г. в Сургутском клиническом противотуберкулезном диспансере состояли на учете 218 больных туберкулезом в сочетании с ВИЧ-инфекцией в возрасте от 21 года до 60 лет, средний возраст – $32,7 \pm 1,7$ года. Преобладали мужчины – 163 (74,7%) человека, лица без определенного места жительства составили 8,7% (19 человек). Взяты на учет 49 (22,5%) больных с впервые установленным диагнозом туберкулеза, из них 69,3% (34 человека) – выявлены при обращении, 15 (30,4%) – при прохождении флюорографии.

Превалировал диссеминированный туберкулез, им страдали 92 (42,2%) больных, инфильтративный туберкулез выявлен у 69 (31,7%) больных, очаговый туберкулез – у 32 (14,7%) больных, фиброзно-кавернозный туберкулез – у 12 (5,5%), плеврит – у 3 (1,4%), туберкулема – у 2 (1%), по 1 больному имели туберкулез внутригрудных лимфатических узлов (0,65%) и казеозную пневмонию (0,65%). Внелегочные проявления туберкулеза обнаружены у 7 (3,2%) больных, из них у 5 больных был туберкулезный спондилит, у 1 – туберкулез периферических лимфатических узлов и у 1 – туберкулез бронхов. У 2 больных отмечена генерализация процесса, причем в обоих случаях помимо поражения легких выявлен туберкулезный спондилит.

Микобактерии туберкулеза в мокроте обнаружены у 95 (43,6%) больных, распад ткани легкого – у 76 (34,9%), 105 (48,2%) больных имели распространенный процесс.