

8. Независимо от штамма микобактерий туберкулеза (вирулентный или БЦЖ), вызвавшего

развитие костного туберкулеза, всем детям потребовалось длительное, в том числе оперативное лечение.

---

## ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА У ПАЦИЕНТОВ С ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ

КОЗЛОВА А. В., КОЗЛОВА О. Ф., УШАРОВА Н. А., КУШИНА Л. Л., ТОКМЕНИНА И. А., МАТВЕЕВ В. М., ЖИДКИХ А. С.

### SPECIFICS OF THE COURSE OF TUBERCULOSIS IN HIV-INFECTED PATIENTS

KOZLOVA A. V., KOZLOVA O. F., USHAROVA N. A., KUSHINA L. L., TOKMENINA I. A., MATVEEV V. M., ZHIDKIKH A. S.

<sup>1</sup>ГБОУ ВПО «Тюменская государственная медицинская академия» МЗ РФ, г. Тюмень

<sup>2</sup>ГБУЗ ТО «Областной противотуберкулезный диспансер» г. Тюмень

Tyumen State Medical Academy, Tyumen, RF  
Regional TB Dispensary, Tyumen, RF

---

**Цель:** выявить особенности течения туберкулеза у пациентов с ВИЧ-инфекцией.

**Материалы и методы.** Проведен анализ 52 клинических историй болезни пациентов в возрасте от 22 до 59 лет, находившихся на стационарном лечении во взрослом отделении ГБУЗ ТО «Областной противотуберкулезный диспансер» в 2013 г. Выполнена статистическая обработка с сопоставлением информативности различных методов исследования.

**Результаты исследования.** Выделены 2 группы больных: I (основную) группу составили пациенты с ВИЧ-ассоциированным туберкулезом, II (контрольную) – больные туберкулезом легких без ВИЧ-инфекции – 30 и 22 пациента соответственно. Возраст обследуемых – от 22 до 59 лет, при этом средний возраст пациентов составил 41 год. В обеих группах чаще болели мужчины трудоспособного возраста (77,2 и 81,5% соответственно), большинство пациентов (89,3 и 92,4% соответственно) не работали, 27,4% больных I группы и 25,3% – II ранее находились в местах лишения свободы. У большинства пациентов I группы туберкулез обнаружен на фоне уже диагностированной ВИЧ-инфекции, что составило 75%. Общее состояние пациентов при поступлении в стационар оценивалось как тяжелое или средней степени тяжести у большинства пациентов (86,6% I и 63,6% больных II группы). Среди пациентов I группы преобладали городские жители (66,6%), во II группе более половины (54,5%) составили жители села. Туберкулез выявлен впервые у 80% пациентов I группы, во II группе в 72,7% случаях наблюдались лица с рецидивом заболевания. Давность заболевания туберкулезом, следовательно, также различалась: в I группе преимущественно до 1 года в 90% наблюдений, во II группе – с anamnesis morbid

от 2 до 5 лет более чем у  $\frac{3}{4}$  больных. На момент выявления туберкулеза в I группе у 96,6% больных была 4Б стадия ВИЧ-инфекции. Выявление туберкулеза у 76,9% I и 81,2% больных II группы происходило при обращении пациентов за медицинской помощью с такими симптомами, как лихорадка, значительное снижение массы тела, ночная потливость; симптомы поражения органов дыхания встречались у 53,8% пациентов I и 51,7% – II группы, в 2 раза чаще контакт с больным туберкулезом был выявлен в I группе (21,1 и 10,2% соответственно). Значительно чаще фаза распада и обсеменения выявлялась в I группе по сравнению со II группой: 56,7 и 31,2% соответственно. У пациентов обеих групп диагностированы различные формы туберкулеза легких, внелегочная локализация наблюдалась в I группе в 23,3%, во II – значительно реже (в 9,1% случаев). Туберкулезный менингит чаще встречался в I группе – 20% по сравнению с контрольной (4,5% случаев). Ассоциация с хроническим HCV наблюдалась с неодинаковой частотой: 26,7 и 13,6% в I и II группах соответственно.

#### Выводы.

1. Выявление туберкулеза в большинстве случаев происходит при обращении за медицинской помощью, что прослеживается по результатам наблюдения в обеих группах (76,9 и 81,2% соответственно) и свидетельствует о несвоевременном выявлении туберкулеза.

2. Сохраняется тенденция распространения туберкулезной инфекции среди социально дезадаптированных групп населения (пребывавших в местах лишения свободы, неработающих, больных ВИЧ-инфекцией).

3. Средний возраст наблюдаемых составил 41 год (42 – в I и 39 – во II группе соответственно). Туберкулезная инфекция чаще всего достигает боль-

ных ВИЧ-инфекцией на поздних стадиях болезни – 4Б, в фазу прогрессирования.

4. Недовыявление туберкулеза на более ранних стадиях ВИЧ-инфекции обусловлено недостаточно организованной профилактической работой среди населения, особенно из групп риска, по раннему выявлению этих инфекций с помощью скрининговых тестов.

5. В основной группе более часто по сравнению с контрольной встречались деструктивно-диссеминированные формы легочного туберкулеза и внелегочные локализации, в том числе и туберкулез центральной нервной системы, протекающий по типу менингоэнцефалита, свидетельствующие о более частой генерализации туберкулезной инфекции гематогенным путем на фоне ВИЧ-инфекции.

---

## ТУБЕРКУЛЕЗ – ХАМЕЛЕОН ЛЕГОЧНОЙ ПАТОЛОГИИ

*КОЗЛОВА О. Ф., КОЗЛОВА А. В., ЗАХАРОВ Д. А., БЕРДЮГИН А. В., МАТВЕЕВ В. М., УШАРОВА Н. А., АСЯМОВА Е. И., ШЕРСТОБИТОВА А. Ф., ХАСИЕВА А. В.*

## TUBERCULOSIS AS A CHAMELEON OF PULMONARY PATHOLOGY

*KOZLOVA O. F., KOZLOVA A. V., ZAKHAROV D. A., BERDYUGIN A. V., MATVEEV V. M., USHAROVA N. A., ASYAMOVA E. I., SHERSTOBITOVA A. F., KHASIEVA A. V.*

ГБОУ ВПО «Тюменская государственная медицинская академия» МЗ РФ, г. Тюмень  
ГБУЗ ТО «Областной противотуберкулезный диспансер», г. Тюмень

Tyumen State Medical Academy, Tyumen, RF  
Regional TB Dispensary, Tyumen, RF

---

**Цель:** определить частоту неспецифических заболеваний легких среди пациентов, поступивших в противотуберкулезное учреждение с подозрением на туберкулез, и выявить трудности верификации диагноза на фоне сопутствующей патологии.

**Материалы и методы.** В работе использованы статистические данные методического кабинета по госпитализации пациентов в противотуберкулезный диспансер г. Тюмени, обработанные в соответствии с МКБ-10. Проведена сравнительная оценка частоты встречаемости туберкулеза органов дыхания и заболеваний органов дыхания другой этиологии за 2012 и 2013 г.

**Результаты исследования.** Результаты, полученные при проведении исследования, показали частую встречаемость неспецифической легочной патологии, протекающей под маской туберкулеза органов дыхания. Среди неспецифической легочной патологии за 2012 г. пневмония выявлена у 67%, хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ) – у 14%, пневмокониоз и врожденные патологии органов дыхания – по 5%, другие интерстициальные болезни легких составили 9%. За 2013 г.: пневмония – 68%, ХОБЛ и врожденные аномалии развития – по 3%, эмфизема, пневмонит и плеврит – по 2%, бронхоэктатическая болезнь – 5%, другие интерстициальные болезни легких – 15%. Саркоидоз легких составил 0,8 и 0,3% соответственно. Даже при небольшом проценте встречаемости новообразований необходимо уделять большее внимание их дифференциации с туберкулезом органов дыха-

ния, так как в структуре новообразований легких преобладали злокачественные опухоли, они составили 83 и 81% соответственно среди зарегистрированных опухолевых процессов. В связи с высокой частотой гипердиагностики туберкулеза представляется актуальной проведение тщательной дифференциальной диагностики указанной патологии в максимально короткие сроки. По данным нашего исследования, следует уделить внимание отдаленным последствиям туберкулеза органов дыхания, они составили 1 и 1,2%. Интерпретация остаточных изменений после перенесенного туберкулеза как активных приводит к неправильной тактике ведения пациента, т. е. диктует необходимость назначения основного курса антибактериальной противотуберкулезной терапии, поэтому очень важно в кратчайшие сроки решить вопрос об активности процесса. При этом следует помнить, что на фоне особенно больших остаточных изменений нередко рецидивы туберкулеза, что диктует необходимость тщательного изучения рентгенодокументации и назначения более информативных методов рентгенологического исследования.

**Заключение.** При исследовании структуры заболеваемости туберкулезом легких выявлено, что у половины пациентов стационара туберкулезного диспансера диагноз был подтвержден лабораторно или гистологически. Частота пребывания в стационаре туберкулезного диспансера лиц с неспецифической легочной патологией составила 2%, из них наиболее часто встречались в 2012 г. пневмония