

Число CD⁴-клеток крови, частота осложнений после операции в зависимости от выраженности иммунодефицита

Осложнения	Число CD ⁴ (кл./мм ³), число больных N		
	≥ 500, N = 22	От 200 до 499 N = 17	III и < 200 N = 8
	Частота осложнений абс. (%)		
Несоостоятельность спондилодеза	1 (4,5)	0	1 (1,2)
Ортопедические осложнения	3 (13,6)	0	0
Обострение и прогрессирование туберкулеза	3 (13,6)	1 (5,9)	1 (1,2)

Выводы. 1. Факт наличия ВИЧ-инфекции, по-видимому, не влияет на риск развития поздних осложнений в зоне реконструкции позвоночника у больных туберкулезным спондилитом.

2. Не доказано повышение частоты поздних осложнений при разном уровне CD⁴-клеток крови, что, возможно, обусловлено малочисленностью наблюдений.

МЕРОПРИЯТИЯ ПРОТИВОДЕЙСТВИЯ РАСПРОСТРАНЕНИЮ СОЧЕТАННОЙ ПАТОЛОГИИ ТУБЕРКУЛЕЗ И ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ В ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ В 2010-2013 ГГ. ИТОГИ МЕЖВЕДОМСТВЕННОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ

В. Я. РОЗЕНБЕРГ¹, Ю. К. ПЛОТНИКОВА¹, Ю. С. ЕРОПОВА¹, О. Г. КОШКИНА², М. Е. КОЩЕЕВ³, Е. Ю. ЗОРКАЛЬЦЕВА¹

¹Иркутский областной центр по профилактике и борьбе со СПИД и ИЗ,

²Иркутская областная клиническая туберкулезная больница

³Иркутский государственный медицинский университет, г. Иркутск

В Иркутской области сложилась сложная ситуация как по туберкулезу, так и по ВИЧ-инфекции, что требует серьезных усилий для противодействия развитию эпидемии сочетанной патологии.

Ключевыми показателями для оценки ситуации служат динамика заболеваемости туберкулезом, ВИЧ-инфекцией, сочетанной патологией ТБ + ВИЧ, а также доли умерших (шифр диагноза В20.0). Оценивается также охват высокоактивной антиретровирусной терапией (ВААРТ) больных с сочетанной патологией, а также профилактическими схемами противотуберкулезных препаратов (ПТП) больных ВИЧ-инфекцией.

Цель исследования: оценка динамики ситуации по сочетанной патологии туберкулез + ВИЧ-инфекция в Иркутской области в 2010-2013 гг.

Результаты. Динамика основных показателей представлена в табл. 1, 2, 3.

При стабильно напряженной ситуации по туберкулезу и всплеске заболеваемости в 2011 г. заболеваемость ВИЧ-инфекцией в течение по-

следних 2 лет стабилизировалась (при этом обследование на ВИЧ возросло с 14,2% в 2010 г. до 18,2% населения области в 2012-2013 гг.).

Кумулятивное число всех больных с активной сочетанной патологией с 2010 г. выросло в 1,7 раза (табл. 3). Регистрация ТБ на поздних стадиях ВИЧ-инфекции последние 4 года стабильна и колеблется возле показателя 95%, что соответствует общей тенденции развития эпидемии и отражает процесс утяжеления больных ВИЧ-инфекцией. Ежегодный прирост случаев ТБ + ВИЧ за последние 4 года снизился с 19 и 21% за 2010-2011 гг. до 7 и 9% за 2012-2013 гг. При этом все большую роль в этом процессе играют показатели системы ФСИН. Показатель абсолютного числа умерших с ТБ + ВИЧ на протяжении последних трех лет практически стабилизировался на достаточно высоком уровне (535 за 2013 г.), что составляет около 40% от умерших с ВИЧ-инфекцией и основную часть (более 75%) умерших от ВИЧ-инфекции. Связываем это в том числе с активизацией мероприятий, указанных в табл. 4.

Таблица 2

Таблица 1

Динамика ситуации по туберкулезу в Иркутской области

Год	Показатель на 100 тыс. населения		
	заболеваемости	распространенности	смертности
2010	147,4	395,8	43,7
2011	150,1	413,9	42,1
2012	137,7	394,9	35,5
2013	138,9	363,7	32,8

Динамика ситуации по ВИЧ-инфекции в Иркутской области

Год	Показатель на 100 тыс. населения		
	заболеваемости	пораженности на конец года	смертности
2010	112,2	1077,7	31,2
2011	118,2	1132,4	48,5
2012	134,3	1223,2	56,4
2013	134,6	1290,7	46,9

Динамика ситуации по сочетанным заболеваниям ТБ + ВИЧ в Иркутской области

Показатель	2010	2011	2012	2013
Всего больных с активным ТБ на фоне ВИЧ за год	1 764	2 048	2 638	2 972
Всего больных с активным ТБ на фоне ВИЧ на конец года	1 401	1 628	1 945	2 148
Кроме того, в системе ФСИН	нд	214	205	190
Впервые выявлено случаев сочетанной патологии ТБ + ВИЧ	611	741	796	871
В том числе в системе ФСИН (%)	64 (10,5%)	93 (12,6%)	84 (10,6%)	123 (14,1%)
Умерло всего пациентов с ВИЧ-инфекцией от всех причин	781	1 213	1 371	1 136
Из них умерли с сочетанной патологией ТБ + ВИЧ (В20.0)	432	529	494	535

Таблица 4

ВААРТ и ПТП у больных ВИЧ-инфекцией (в том числе ТБ + ВИЧ)

Год	2010	2011	2012	2013
На диспансерном учете больных ВИЧ-инфекцией за год	16 513	19 727	21 409	20 273
Получали ВААРТ всего в году (процент от числа пациентов на диспансерном учете)	2 951 (17,9%)	3 364 (17,0%)	4 502 (21,0%)	5 246 (25,9%)
С диагнозом В20.0 получали ВААРТ всего в году	348	585	914	1076
Процент ВААРТ у больных ВИЧ с ТБ (В20.0) от всей группы получающих ВААРТ	11,8%	17,4%	20,3%	20,5%
Число больных ВИЧ-инфекцией, получавших профилактику ПТП в году	939	751	1 798	1 897
Доля больных ВИЧ-инфекцией, получавших профилактику ПТП, от всех находящихся на диспансерном учете за год	5,7%	3,8%	8,4%	9,4%

Большие усилия здравоохранения Иркутской области по охвату больных ВИЧ-инфекцией ВААРТ, особенно в течение 2012-2013 гг., привели к достижению показателя 25,9% от диспансерной группы (табл. 4). Также значительно возрос охват ВААРТ и больных сочетанной патологией ТБ + ВИЧ – с 2010 г. в 2,6 раза (до 20% из всех получавших АРТ).

Также активизировался процесс назначения профилактических схем ПТП пациентам с ВИЧ-инфекцией – с 2010 г. в 2 раза.

Выводы. 1. Продолжается увеличение показателя регистрации пациентов с туберкулезом на поздних стадиях ВИЧ-инфекции за счет лиц,

не наблюдающихся по стандарту диспансеризации.

2. Более 14% больных с сочетанной патологией ТБ + ВИЧ составляют пациенты из системы ФСИН.

3. В 2012 г. начало снижаться число новых случаев ТБ + ВИЧ (уменьшение в 3 раза).

4. Быстро растет охват ВААРТ и химиопрофилактикой туберкулеза больных ВИЧ-инфекцией.

5. Активные мероприятия по профилактике, выявлению и лечению туберкулеза у пациентов с ВИЧ-инфекцией силами противотуберкулезной службы и службы анти-СПИД позволяют надеяться на успех в противодействии эпидемии ТБ + ВИЧ.

ТЕЧЕНИЕ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ТУБЕРКУЛЕЗА С ПОРАЖЕНИЕМ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ И ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ У БОЛЬНЫХ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ

И. В. РЫМАНОВА¹, И. В. СЕРГЕЕВА¹, А. Л. СОБКИН², В. Ю. МИШИН²

¹ТКУЗ «Туберкулезная клиническая больница № 3 им. проф. Г. А. Захарына» Департамента здравоохранения города Москвы

²ГБОУ ВПО «Московский государственный медико-стоматологический университет им. А. И. Евдокимова», г. Москва

Цель исследования: изучение клинических проявлений и течения генерализованного туберкулеза с поражением органов дыхания (ОД) и центральной нервной системы (ЦНС) у больных ВИЧ-инфекцией.

Материалы и методы. Дизайн исследования – проспективное исследование 70 больных с III и IV

стадией ВИЧ-инфекции, мужчин было 58 и женщин – 12. Всем пациентам проводили стандартное клинико-рентгенолабораторное обследование. Микробиологические исследования мокроты выполняли для выявления микобактерий туберкулеза (МБТ) и определения их устойчивости к противотуберкулезным препаратам (ПТП). Диа-