

С. Д. Кузовкова, И. В. Лискина, Л. М. Загаба
КО-ИНФЕКЦИЯ ВИЧ-ТБ СРЕДИ ГОСПИТАЛИЗИРОВАННЫХ ПАЦИЕНТОВ
ВЫСОКОСПЕЦИАЛИЗИРОВАННОГО СТАЦИОНАРА
ФТИЗИО-ПУЛЬМОНОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ

ГУ «Национальный институт фтизиатрии и пульмонологии им. Ф. Г. Яновского НАМН Украины»

На сегодняшний день ВИЧ-инфекция является одной из наиболее актуальных социальных, эпидемиологических и медицинских проблем XXI века, причем она связана с постоянно увеличивающимся числом заболевших оппортунистическими инфекциями и ростом летальности.

Известно, что наиболее часто среди вторичных заболеваний органов дыхания встречается туберкулез (ТБ) (от 39 % до 80,0 %), который может присоединиться на любой стадии ВИЧ-инфекции вне связи с количеством CD4+ лимфоцитов периферической крови и курсами антиретровирусной терапии. Туберкулез рассматривают в качестве СПИД-индикаторного заболевания в случаях его развития на фоне ВИЧ-инфекции. Кроме того, установлено, что у лиц с ко-инфекцией ВИЧ-ТБ, вероятность развития активного ТБ почти в 30 раз выше по сравнению с пациентами без ВИЧ-инфекции. Именно туберкулез является на сегодняшний день основной причиной смерти среди ВИЧ-инфицированных лиц, составляя не менее 20 % от всех смертей, связанных с ВИЧ-инфекцией.

ВИЧ-инфекция существенно влияет на состояние иммунореактивности при туберкулезе, нарушая фагоцитарную функцию макрофагов, снижая количество CD4+ лимфоцитов, изменяя взаимоотношения макрофаг — CD4+ лимфоцит в системе клеточного иммунитета и резко снижая противотуберкулезный иммунитет. Показано, что туберкулез может увеличивать скорость репликации ВИЧ, ускоряя, таким образом, развитие стадии СПИДа.

Цель исследования — провести анализ частоты встречаемости ко-инфекции, характера туберкулезного поражения органов грудной полости среди госпитализированных ВИЧ-инфицированных пациентов фтизио-пульмонологического профиля за последние 5 лет.

Материалы и методы исследования

По материалам медицинской статистической отчетности (статистическим талонам) была отобрана когорта пациентов с ВИЧ-инфекцией, получивших стационарное лечение в высокоспециализированном медицинском учреждении за последние пять лет. Из этой группы лиц выделена группа с ко-инфекцией ВИЧ-ТБ. Проведен анализ ежегодного удельного веса этой патологии среди всех ВИЧ-инфицированных пациентов с заболеваниями органов грудной полости, особенностей верификации этого диагноза, характера лечения.

Результаты исследования

За период исследования в стационаре было пролечено всего 477 пациентов с ВИЧ-инфекцией и еще 20 больных умерло. Среди них с ВИЧ-ТБ было 310 (65,0 %) больных. Среди умерших больных туберкулез был диагностирован в 5 (25,0 %) случаях, причем как основная причина смерти он установлен в 4-х из них.

В подавляющем большинстве случаев на момент госпитализации больные уже знали о своем ВИЧ-статусе, однако у группы пациентов, по нашим данным — не менее чем у 51 (16,5 %) человека, ВИЧ-инфекцию выявили впервые в стационаре (быстрым тестом с дальнейшим уточнением иммуноферментным методом наличия антител к ВИЧ).

Представляем ежегодное удельное соотношение всех ВИЧ-инфицированных лиц и среди них — пациентов с ко-инфекцией (рис.). Очевидно, что все годы отмечалось значительное преобладание именно пациентов с туберкулезным поражением легких, плевры и лимфатических узлов — как периферических, так и внутригрудных. Минимальное количество случаев составило 53,1 % в 2016 г., максимальное, 74,7 % — в 2017 г.

За весь период исследования разные формы туберкулеза легких были установлены у 247 (79,7 %) пациентов, причем не менее чем у половины из них имело место распространенное поражение, с вовлечением плевральных полостей (с одной или двух сторон торакса), внутригрудных, шейных, подмышечных лимфатических узлов. Туберкулез плевры в качестве основного заболевания установлен в 41 (13,2 %) случае, а лимфатических узлов — в 22 (7,1 %) случаях.

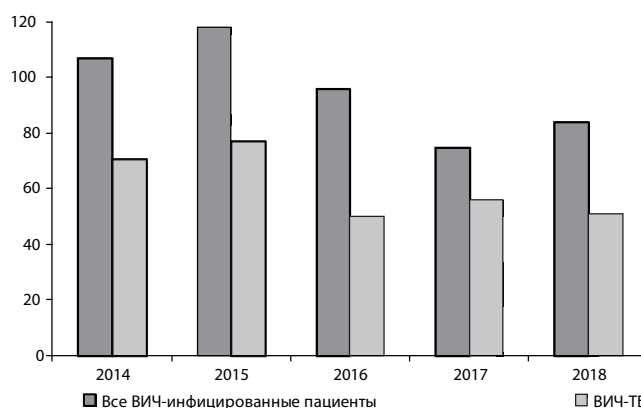


Рис. Соотношение всех ВИЧ-инфицированных лиц и пациентов с ко-инфекцией.

На момент госпитализации больных с бактериовыделением было 118 (39,4 %) человек. Положительные результаты микробиологического культурального исследования биологического материала (мокроты, промывных вод бронхов, биопсийного и операционного материала) представлены по 136 (43,9 %) больным. Положительные результаты молекулярно-генетического анализа (при первичной диагностике туберкулеза у ВИЧ-инфицированных) получены в 72 (23,2 %) случаях, причем большинство из них (57 исследований) выполнены за последние 3 года.

Выводы

За последние 5 лет среди ВИЧ-инфицированных пациентов фтизио-пульмонологического профиля, получивших стационарное лечение, в качестве вторичного заболевания по-прежнему лидирует ко-инфекция ВИЧ-ТБ (65,0 %). Преобладают случаи туберкулеза легких, причем распространенного характера, с вовлечением плевры и внутригрудных лимфатических узлов. Пятая часть случаев ко-инфекции была впервые диагностирована именно в стационаре высокоспециализированного медицинского учреждения.