

## КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ВИЧ-АССОЦИИРОВАННОГО ТУБЕРКУЛЕЗА

**Большакова И.А.**

**Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, кафедра туберкулеза с курсом ПО, г.Красноярск**

В условиях остающейся напряженной эпидемиологической ситуации по туберкулезу, сложившейся в Красноярском крае на протяжении нескольких лет, стремительно увеличивается и заболеваемость Вич-инфекцией. Туберкулез у ВИЧ-инфицированных в крае стал регистрироваться с 2001 года, и к 2010 году число случаев микстинфекции увеличилось в 10,7 раза, а заболеваемость возросла в 1,2 раза. Проблема Вич-ассоциированного туберкулеза, заболеваемость которым в десятки раз выше, чем каждой отдельной инфекции, остается одной из актуальных и важнейших во фтизиатрии.

Цель работы: изучение клинических проявлений, особенностей течения туберкулеза, протекающего на фоне Вич-инфекции.

Материалы и методы: проанализированы истории болезни, карты персонального учета больного туберкулезом, сочетанного с Вич-инфекцией (ф. 263/у ТВ) 266 больных за 4 летний период.

Результаты: туберкулез выявлен впервые у 92,8% больных, в 7,2% случаев процесс носил характер рецидива. Среди заболевших было 73,3% мужчин, женщин – 26,7%, подавляющее большинство проживало в городах края – 90,2%, в сельской местности лишь 9,8%. Туберкулез в сочетании с ВИЧ-инфекцией, как у мужчин, так и у женщин развивается в наиболее трудоспособном возрасте 20-39 лет (89,1%), значительно реже после 40 лет - 7,5%, у детей до 12 лет - 1,5%. Контакт с больными туберкулезом имел место в 51,1% случаев. Ранее в пенитенциарных учреждениях находилось 30,1% больных. Анализ выявления туберкулеза показал, что активно выявлено лишь 34,9% больных, при обращении по поводу жалоб - 60,9%; у 10,9% туберкулез впервые выявлен на аутопсии. Клинические проявления туберкулеза у Вич-инфицированных характеризовались различными жалобами (81,9%), причем преобладали симптомы интоксикации (62,4%) над бронхолегочными проявлениями (25,6%) туберкулеза.

Анализ структуры клинических форм туберкулеза органов дыхания установил, что на долю диссеминированного приходилось 37,2%, инфильтративного - 39,8%. У 3-х больных диагностированы внеторакальные локализации туберкулеза (1,1%). Преобладали распространенные процессы (61,2%) с деструкцией легочной ткани (39,8%) и бактериовыделением (52,3%). Первичная лекарственная устойчивость МБТ составила 20,8%. В большинстве случаев ВИЧ-инфекция предшествовала развитию туберкулеза (65,8%), в 34,2% туберкулез и ВИЧ-инфекция выявлены одновременно. На фоне ВИЧ-инфицирования туберкулез чаще развивался в течение первого года (16,0%), через 4 года (15,4%), 6 лет (20,0%), 7 лет (14,9%). Наиболее распространенным путем передачи ВИЧ-инфекции был внутривенный (69,2%), половой путь заражения имел место у 20,7% больных, перинатальный у 1,5%, в 8,6% случаях путь передачи не установлен. Чаще регистрировалась 4Б стадия ВИЧ-инфекции (39,1%), в 10,6% случаях - 4В стадия. Сопутствующие заболевания имели 84,2% больных. Умерло 10,2% больных, причиной смерти в подавляющем большинстве случаев (89,4%) был генерализованный туберкулез.

Заключение: клинические проявления ВИЧ-ассоциированного туберкулеза характеризуются выраженной симптоматикой с преобладанием интоксикации. Туберкулез характеризуется большим объемом поражения, деструкцией легочной ткани, бактериовыделением, генерализацией процесса. Заболевшие туберкулезом, преимущественно мужчины (79,7%) в возрасте 20-29 (48,9%) и 30-39 лет (40,2%). В структуре клинических форм туберкулеза чаще регистрировались диссеминированная и инфильтративная формы. Туберкулез чаще развивался в 4Б и 4В стадиях (49,7%) ВИЧ-инфекции, через 6 лет после ВИЧ-инфицирования.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2009. Т. 11. № 4.
2. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2008. Т. 10. № 4.
3. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2007. Т. 9. № 4.
4. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2006. Т. 8. № 4.
5. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2005. Т. 7. № 4.
6. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2004. Т. 6. № 4.
7. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2003. Т. 5. № 4.
8. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2002. Т. 4. № 4.
9. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т. 3. № 4.
10. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 1999. Т. 1. № 4.
11. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2009. Т. 11. № 12.
12. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2008. Т. 10. № 12.
13. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2007. Т. 9. № 12.
14. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2006. Т. 8. № 12.
15. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2005. Т. 7. № 12.
16. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2004. Т. 6. № 12.
17. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2003. Т. 5. № 12.