

ТУБЕРКУЛЕЗ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ И МОЗГОВЫХ ОБОЛОЧЕК В ОМСКОЙ ОБЛАСТИ ЗА 2009-2012 ГОДА

А. В. Мордык¹, Л. В. Пузырева², А. С. Десенко², Н. Н. Русанова²

¹*ГБОУ ВПО «Омская государственная медицинская академия» Минздрава России
(г. Омск)*

²*КУЗОО «Клинический противотуберкулезный диспансер № 4» (г. Омск)*

Проведена оценка заболеваемости туберкулезом центральной нервной системы (ЦНС) на территории Омской области с последующей характеристикой исхода заболевания. Использовались отчетные формы по внелегочному туберкулезу, а также отчет работы специализированного отделения КУЗОО «Клинический противотуберкулезный диспансер № 4» за период с 2009 по 2012 год. В Омской области ситуация по заболеваемости туберкулезом ЦНС и мозговых оболочек остается напряженной. В 2012 году количество больных с туберкулезом данной локализации увеличилось в 2 раза. Среди пациентов с туберкулезным менингитом преобладают мужчины в возрасте от 30 до 49 лет. Смертность от туберкулезного менингита в специализированном учреждении за исследуемый период составила 54,9 %. При этом 56,4 % больных (22 человека) умерло от прогрессирования туберкулеза легких и туберкулеза ЦНС на фоне ВИЧ-инфекции. Если в 2009 году среди умерших от туберкулезного менингита не было ни одного ВИЧ-инфицированного больного, то в 2012 году у всех умерших было сочетание этих нозологических форм.

Ключевые слова: туберкулез, внелегочный туберкулез, туберкулез центральной нервной системы, туберкулезный менингит, смертность от туберкулезного менингита.

Мордык Анна Владимировна — доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой фтизиатрии и фтизиохирургии ГБОУ ВПО «Омская государственная медицинская академия», рабочий телефон: 8 (3812) 40-45-15, e-mail: amordik@mail.ru

Пузырева Лариса Владимировна — кандидат медицинских наук, заведующий 2-м отделением легочного туберкулеза КУЗОО «Клинический противотуберкулезный диспансер № 4», г.Омск, рабочий телефон: 8 (3812) 40-45-20, e-mail: puzirevalv@mail.ru

Десенко Александр Степанович — врач-фтизиатр 1-го отделения КУЗОО «Клинический противотуберкулезный диспансер № 4», г.Омск, рабочий телефон: 8 (3812) 40-45-20.

Русанова Наталья Николаевна — заведующий 1-м отделением КУЗОО «Клинический противотуберкулезный диспансер № 4», рабочий телефон: 8 (3812) 40-45-20.

Введение. В последнее время в России наблюдается некоторая стабилизация и улучшение эпидемиологической ситуации по туберкулезу среди населения [8, 10]. Логично предположить, что наряду с уменьшением уровня заболеваемости туберкулезом уменьшается и заболеваемость внелегочным туберкулезом, включая и наиболее тяжелую его форму — туберкулез центральной нервной системы (ЦНС).

По данным профессора Е. В. Кульчавеня (1999), в Омской области заболеваемость туберкулезным менингитом (ТМ) и туберкулезом ЦНС составляла 6,3 случая на 100 000 населения [4], в то время как самый высокий уровень заболеваемости ТМ в Западно-Сибирском регионе наблюдался в Тюменской области — 9,8 случаев на 10 000 населения [4, 5]. В 2006 году в структуре внелегочного туберкулеза, ТМ в Омской области составлял 4,1 % [6].

ТМ относится к остропрогрессирующим формам туберкулеза, летальность при котором составляет от 16 до 55 %, что определяет социальную значимость заболевания [1, 3, 7, 9]. Проблема ТМ — это проблема поздней диагностики и, как следствие, несвоевременно назначенной терапии, что приводит к неблагоприятным исходам в виде инвалидизации или смерти больных [2]. Однако при назначении специфической терапии в срок до двух недель от развития менингеального синдрома наблюдается полное выздоровление пациентов [9, 11].

Цель: оценить уровень заболеваемости туберкулеза ЦНС и мозговых оболочек в Омской области за период с 2009 по 2012 год с последующей характеристикой исхода заболевания.

Материалы и методы. Для изучения эпидемической ситуации по внелегочному туберкулезу были использованы отчетные формы № 33 «Сведения о больных туберкулезом» и № 8 «Сведения о заболеваниях активным туберкулезом» за исследуемый период. Использовались годовые отчеты отделения, оказывающего специализированную помощь больным ТМ Казенного учреждения здравоохранения Омской области клинического противотуберкулезного диспансера 4 (КУЗОО КПТД 4). Полученные данные обработаны с помощью программного средства MICROSOFT EXCEL.

Результаты. На территории Омской области в 2009 году среди впервые выявленных больных туберкулезом в целом на долю внелегочного туберкулеза приходилось 2,6 % (61 больной), в 2010 году — 3,6 % (73), а в 2011 году в связи с уменьшением количества впервые выявленных больных — 4,9 % (86). В 2012 году заболеваемость внелегочным туберкулезом составила 3,1 % от всех впервые выявленных больных туберкулезом.

Туберкулез ЦНС и мозговых оболочек в 2009 году составлял 14,8 %, среди всего внелегочного туберкулеза в Омской области. С 2010 года наблюдалось снижение доли пациентов с туберкулезом ЦНС до 9,6 %, а в 2011 году — до 9,3 %. В 2012 году количество взятых на учет больных с туберкулезом ЦНС увеличилось почти в 2 раза и составило 18,0 % от всех пациентов с внелегочными локализациями туберкулеза.

В Омской области фтизиатрическая служба представлена тремя стационарами, один из которых, КУЗОО КПТД 4, оказывает все виды медицинской помощи, включая хирургическую, больным всеми локализациями туберкулеза. На базе диспансера имеется специализированное отделение № 1, в котором концентрируются больные генерализованным туберкулезом с поражением оболочек и вещества головного мозга,

выявленные в области. В этом отделении 8 коек предназначено для больных данной категории, однако в последнее время количество больных увеличивается до 20-ти одновременно. Специализированная помощь оказывается не только больным с ТМ, но и с подозрением на менингит, а также пациентам с целью проведения дифференциальной диагностики.

За исследуемый период с 2009 по 2012 год в отделении с туберкулезным поражением ЦНС и оболочек мозга были пролечены 71 больной. При этом в структуре первичной заболеваемости как больные туберкулезом ЦНС зарегистрированы 35 человек, остальные в статистической отчетности прошли как больные туберкулезом органов дыхания с поражением ЦНС и больные с милиарным туберкулезом. Среди заболевших туберкулезом данной локализации отмечалось незначительное преобладание мужчин в возрасте от 30 до 49 лет (53,8 %). Среди заболевших ТМ женщин каждая 5-я была в возрасте от 20 до 29 (21,8 %) и каждая 3-я в возрасте от 50 до 59 лет (28,1 %) (табл. 1).

Таблица 1

Распределение больных по полу и возрасту

Пол	Возраст						Всего
	До 20 лет	20–29	30–39	40–49	50–59	60 и старше	
Мужчины	0	6	11	10	7	5	39
Женщины	2	7	6	6	9	2	32

Широко известен тот факт, что туберкулез ЦНС является заболеванием с высоким уровнем летальности. Из пролеченного 71-го больного, у 39-ти была зарегистрирована клиническая смерть в условиях стационара в связи с прогрессированием генерализованного туберкулезного процесса с поражением ЦНС. Летальность по исследуемой патологии за 4 года составила 54,9 %. Другая часть пациентов, 32 человека (42,1 %), были выписаны из стационара в связи с выздоровлением.

В 2009 году в отделении № 1 находилось на лечении 15 пациентов с поражением туберкулезом ЦНС, из них 7 умерло, что составило 46,6 %. У всех умерших было туберкулезное поражение ЦНС в сочетании с легочным туберкулезом (табл. 2). В 2010 году из 8-ми больных ТМ умерло 7 (87,5 %). Из них у половины смерть наступила в результате прогрессирования ТМ на фоне имеющейся ВИЧ-инфекции. В 2011 году от ТМ умерло 73,6 % (14) больных из 19-ти пациентов, поступивших на лечение в отделение. Сочетание генерализованного туберкулеза с ВИЧ-инфекцией наблюдалось у половины больных. В 2012 году из 29-ти пациентов с ТМ летальный исход отмечен у 11-ти больных (37,9 %), все умершие больные были лица с ВИЧ-инфекцией и генерализованным туберкулезом с поражением легких и ЦНС.

Наибольшая часть больных (46,6 %) умерла в реанимационном отделении стационара в сроки до 30-ти дней. Это объясняется тяжестью состояния пациентов и поздней верификацией диагноза. Зачастую из-за недооценки тяжести состояния больного госпитализация бригадами скорой медицинской помощью проводится неправильно (сидя), в результате чего смерть наступает вследствие отека головного мозга в течение суток.

Количество умерших больных за период с 2009 по 2012 год в специализированном отделении КУЗОО КИПД 4 (абс.) с указанием диагноза

Диагноз	Год				
	2009	2010	2011	2012	Всего
ЦНС + ТЛ + ВИЧ	0	4	7	11	22
ЦНС + ТЛ	7	3	6	0	16
ЦНС	0	0	1	0	1

Примечание: ЦНС — туберкулез центральной нервной системы, ТЛ — туберкулез легких, ВИЧ — вирус иммунодефицита человека

В отделение № 1 также госпитализировались больные с подозрением на туберкулез ЦНС. За 2009–2012 годы в отделение поступило 10 таких пациентов. У 9-ти больных после проведенного дообследования диагноз туберкулеза ЦНС не подтвердился, из них у 4-х наступило клиническое излечение гнойного менингита (пациенты поступали из ЦРБ Омской области), у 5-ти наступило клиническое излечение серозных, предположительно вирусной этиологии, менингитов в короткие сроки (10–14 дней), что позволило исключить диагноз специфического поражения ЦНС.

Выводы. В Омской области ситуация по заболеваемости туберкулезом ЦНС остается напряженной. В сравнение с предыдущим годом количество зарегистрированных больных с данной локализацией туберкулеза увеличилось в 2012 году в 2 раза. ТМ чаще заболевали мужчины молодого и среднего возраста. В большинстве случаев развитие столь тяжелой формы туберкулеза было связано с ВИЧ-инфекцией, наркоманией. Смертность от ТМ в специализированном учреждении за исследуемый период составила 54,9 %. Из них 22 больных умерло от прогрессирования туберкулеза легких и ЦНС на фоне ВИЧ-инфекции (56,4 %). Если в 2009 году среди умерших от ТМ не было ни одного ВИЧ-инфицированного больного, то в 2012 году у всех умерших туберкулез был вторичным заболеванием на фоне прогрессирующей, нелеченной ВИЧ-инфекции. Согласно аналитическим прогнозам, следует ожидать в ближайшие годы увеличения выявления среди населения Омска и Омской области ВИЧ-инфицированных и, как следствие, увеличения количества больных генерализованным туберкулезом. На сегодняшний день вопросы, связанные с повышением эффективности лечения подобных пациентов, на территории региона не решены.

Список литературы

1. Барышникова Л. А. Туберкулез у детей различного возраста : вакцинация, химиопрофилактика, особенности выявления, клинического течения / Л. А. Барышникова // Проблемы туберкулеза и болезней легких. — 2009. — № 6. — С. 16–19.
2. Выговский О. А. К дифференциальной диагностике туберкулезного менингита / О. А. Выговский, Л. З. Тер-Багдасарян // Актуальные проблемы туберкулеза на современном этапе : материалы науч.-практич. конф. Челябинск, 2000. — С. 74–77.
3. Киселевич О. К. Туберкулезный менингит у детей раннего возраста / О. К. Киселевич // Мед. научный и учебно-методический журн. — 2003. — № 12. — С. 19–31.

4. Кульчавеня Е. В. Туберкулез внелегочных локализаций / Е. В. Кульчавеня // Проблемы туберкулеза и болезней легких. — 2003. — № 4. — С. 13–14.
5. Кульчавеня Е. В. Состояние службы внелегочного туберкулеза в Сибири и на Дальнем Востоке / Е. В. Кульчавеня // Туберкулез в России : материалы 8-го Российского съезда фтизиатров. — М., 2007. — С. 285–286.
6. Особенности клинического течения и результаты лечения туберкулезного менингита / А. В. Лысов [и др.] // Омский научный вестн. — 2006. — № 3 (37), приложение (Ч. 2). — С. 129–131.
7. Панкратова Л. Э. Течение туберкулезного менингита в современных условиях / Л. Э. Панкратова, Н. Е. Казимирова, И. Л. Волчкова // Рос. мед. журн. — 2009. — № 1. — С. 49–57.
8. Туберкулез в РФ 2009 год : аналитический обзор статистических показателей по туберкулезу, используемых в РФ. — М., 2010. — 224 с.
9. Фтизиатрия : национальное руководство / Под ред. М. И. Перельмана. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. — 512 с.
10. Шилова М. В. Эпидемическая обстановка по туберкулезу в Российской Федерации к началу 2009 года / М. В. Шилова // Туберкулез и болезни органов дыхания. — 2010. — № 5. — С. 14–21.
11. Perinatal Tuberculosis a Case Series / M. Singh [et al.] // Journal of Tropical Pediatrics. — 2007. — Vol. 53, N 2. — P. 135–138.

TUBERCULOSIS OF CENTRAL NERVOUS SYSTEM AND BRAIN TUNICS IN THE OMSK REGION IN 2009-2012

A. V. Mordyk¹, L. V. Puzyreva², A. S. Decenko², N. N. Rusanova²

¹*SBEI HPE «Omsk State Medical Academy of Ministry of Health» (Omsk c.)*

²*SHEOR «Clinical antituberculous dispensary № 4» (Omsk c.)*

The case rate assessment concerning central nervous system (CNS) tuberculosis on the territory of the Omsk region with the subsequent characteristic of outcome of a disease is carried out. Account forms on extrapulmonary tuberculosis, and also the report of work of specialized unit at SHEOR «Clinical antituberculous dispensary № 4» from 2009 till 2012 were used. The situation on a case rate of CNS tuberculosis and brain tunics tuberculosis remains intense in the Omsk region. The number of patients with tuberculosis of this localization was enlarged twice in 2012. Men aged from 30 till 49 years prevail. among patients with tubercular meningitis. The mortality owing to tubercular meningitis in specialized institution made 54,9% for the studied period. Herewith 56,4% of patients (22 persons) died of progressing of pulmonary tuberculosis and CNS tuberculosis against HIV infection. If among the dead from tubercular meningitis there was no HIV-infected patient in 2009, in 2012 all dead had a combination of these nosological forms.

Keywords: tuberculosis, extrapulmonary tuberculosis, tuberculosis of the central nervous system, tubercular meningitis, mortality from tubercular meningitis.

About authors:

Puzyreva Larisa Vladimirovna — candidate of medical sciences, head of the 2nd pulmonary tuberculosis unit at SHEOR «Clinical antituberculous dispensary № 4», office phone: 8 (3812) 40-45-20, e-mail: puzirevalv@mail.ru

Mordyk Anna Vladimirovna — doctor of medical sciences, head of phthisiology and phthisiosurgery chair at SBEI HPE «Omsk State Medical Academy of Ministry of Health», office phone: 8 (3812) 40-45-15, e-mail: amordik@mail.ru

Desenko Alexander Stepanovich — tuberculothapist of the 1st unit at SHEOR «Clinical antituberculous dispensary № 4», office phone: 8 (3812) 40-45-20.

Rusanova Natalia Nikolaevna — head of the 1st unit at SHEOR «Clinical antituberculous dispensary № 4», office phone: 8 (3812) 40-45-20.

List of the Literature:

1. Baryshnikov L. A. Tuberculosis at children of various age: bacterination, chemoprophylaxis, features of identification, clinical current / L. A. Baryshnikov // Problems of tuberculosis and illnesses of lungs. — 2009. — № 6. — P. 16-19.
2. Vygovsky O. A. To differential diagnostics of the tubercular meningitis / O. A. Vygovsky, L. Z. Ter-Bagdasaryan // Actual problems of tuberculosis at the present stage: materials scient. — pract. conf. Chelyabinsk, 2000. — P. 74-77.
3. Kiselevich O. K. Tubercular meningitis at children of early age / O. K. Kiselevich // Medical scientific and educational and methodical journ. — 2003. — № 12. — P. 19-31.
4. Kulchavenya E. V. Tuberculosis of extrapulmonary localizations / E. V. Kulchavenya // Problems of tuberculosis and illnesses of lungs. — 2003. — № 4. — P. 13-14.
5. Kulchavenya E. V. State of service of extrapulmonary tuberculosis in Siberia and in the Far East / E. V. Kulchavenya // Tuberculosis in Russia: materials of the 8th Russian congress of phthisiatricians. — M., 2007. — P. 285-286.
6. Features of clinical current and results of treatment of tubercular meningitis / A. V. Lysov [etc.] // Omsk scientific bull. — 2006. — № 3 (37), appendix (P. 2). — P. 129-131.
7. Pankratov L. E. The course of tubercular meningitis in modern conditions / L. E. Pankratova, N. E. Kazimirova, I. L. Volchkova // Rus. medical journ. — 2009. — № 1. — P. 49-57.
8. Tuberculosis in the Russian Federation 2009: analytical review of statistics on the tuberculosis, used in the Russian Federation. — M., 2010. — 224 P.
9. Phthisiology: national guidance / Under the editorship of M. I. Perelman. — M: GEOTAR-media, 2007. — 512 P.
10. Shilova M. V. Epidemic situation on tuberculosis in the Russian Federation by the beginning of 2009 / M. V. Shilova // Tuberculosis and illnesses of respiratory organs. — 2010. — № 5. — P. 14-21.
11. Perinatal Tuberculosis a Case Series / M. Singh [et al.] // Journal of Tropical Pediatrics. — 2007. — Vol. 53, N 2. — P. 135-138.