

АНАЛИЗ ТУБЕРКУЛЕЗА У ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ БОЛЬНЫХ В  
ПЕНИТЕНЦИАРНОЙ СИСТЕМЕ В РЕСПУБЛИКЕ БАШКОРТОСТАН

Ягафарова Р.К., Аминев Х.К., Алибаев А.С.\*

ГУФСИН по ФБУ ЛИУ -19 по Республике Башкортостан\*

Башкирский государственный медицинский университет, г.Уфа

Ключевые слова: туберкулез и ВИЧ-инфекция, пенитенциарная система,  
лекарственная устойчивость

ANALYSIS OF TUBERCULOSIS CASES LIVING WITH HIV IN PENITENTIARY  
REPUBLIC OF BASHKORTOSTAN

Yagafarova R.K., Aminev H. K., Alibaev A.S.

GUFSIN FBU LIU-19 of Republic of Bashkortostan

Bashkirian State Medical University, Ufa

Keywords: tuberculosis and HIV, penitentiary, drug resistance

Цель исследования: выявить клинические особенности туберкулеза у ВИЧ-инфицированных больных и оценить его клиничко-лабораторные проявления при лекарственной устойчивости МБТ, у лиц, находящихся в МЛС.

В период с 2007 по 2010гг обследовано 286 пациента, имеющих одновременно активный туберкулезный процесс и ВИЧ инфекцию, получавших лечение в ФБУ ЛИУ-19. Впервые выявленный туберкулезный процесс составлял 45%, причем по годам исследования наблюдаются колебания в пределах 40 -30% впервые выявленных больных среди ВИЧ-инфицированных. Всем пациентам при поступлении в стационар проводили обследование, включающее общепринятые методы. О состоянии иммунной системы судили по количеству CD4+ лимфоцитов в периферической крови.

У ВИЧ-инфицированных больных туберкулезом интоксикационный синдром отмечен значительно чаще, чем у больных без ВИЧ-инфекции. Выраженные респираторные симптомы у пациентов без ВИЧ-инфекции определяли значительно реже (в 1,5 раза).

Больные, имеющие одновременно туберкулез и ВИЧ-инфекцию, выделяли МБТ несколько меньше по сравнению с больными без ВИЧ-инфекции (20%, 22%, 11,2%, 6,7% против 36,8%,35,5% ,27,5% и 38,1%соответственно). Процент абацилирования среди ВИЧ-инфицированных значительно выше (2007г -12,5%, 2008г -14,4%, 2009г – 18,2%,2010г– 16,6%), чем среди общего контингента (7,4%,8,7%,12,2%,13,7% соответственно). МЛУ

МБТ обнаружили у 39,5% больных основной группы, в то время как у больных туберкулезом показатель был значительно выше (54,3%).

При сравнении клинических форм туберкулеза легких отмечено, что во всех группах наблюдения преобладал инфильтративный туберкулез (85,7%, 71,4%, 74,2%, 74,6%). Диссеминированный туберкулез чаще (в 2 и более раза) диагностировали у больных туберкулезом, инфицированных ВИЧ. Распад легочной ткани среди ВИЧ-инфицированных больных имел некоторую тенденцию к снижению (2007 - 57,5%, 2008 - 33,9, 2009г-25,5% и 2010г - 21,3%, против 33,4% 32,9% , 36% и 56,5% соответственно). Процент же закрытия полостей распада среди ВИЧ-инфицированных несколько ниже: так в 2008г – 35%, в 2009г- 20% и 2010г -26,3% против общего контингента – 53,6% и 26,6% и 2010г -44,1% соответственно. ВЛТ у больных туберкулезом с ВИЧ-инфекцией встречались в 2 и более раза чаще (туберкулез почек, спондилит, туберкулез периферических лимфатических узлов и др.).

Среди больных туберкулезом летальность составила в 2007г -57,1%, в 2008г - 45,9%, а в 2009г -46,3%, в то время как от ВИЧ-инфекции в сочетании с туберкулезом 25%, 19% и 19,5% соответственно, что соответствует третьему месту среди общей причины смертности в МЛС. Из числа умерших от ВИЧ-инфекции в сочетании с туберкулезом из нозологических форм, преобладает диссеминированный туберкулез легких, так в 2009г – умерло 5 пациентов (55,6%).

Таким образом, при появлении у ВИЧ-инфицированных осужденных лиц выраженного интоксикационного синдрома необходимо проведение внеочередного флюорографического или рентгено-томографического исследования, бактериоскопии мокроты на МБТ, а также показана консультация специалистов (инфекциониста и фтизиатра). В МЛС у ВИЧ-инфицированных туберкулез различной локализации диагностируется значительно чаще по сравнению с ВИЧ-негативными. Распространенные и генерализованные формы туберкулеза у ВИЧ-инфицированных встречаются значительно чаще, чем у ВИЧ-негативных.

Контактные данные:

Аминев Ханиф Киямович

E-mail: [professor\\_aminev@mail.ru](mailto:professor_aminev@mail.ru)