

ВЛИЯНИЕ ХИМИОПРОФИЛАКТИКИ НА ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ ЛИЦ

Синицын М.В., Аюшеева Л.Б.

ГБУЗ «Московский городской научно-практический центр борьбы с туберкулезом ДЗМ», Москва, Россия

Актуальность. Поражение населения РФ сочетанной инфекцией ВИЧ/туберкулез продолжается угрожающими темпами, несмотря на то, что основные эпидемиологические показатели по распространению туберкулеза улучшаются. Предотвращение распространения туберкулеза среди больных ВИЧ-инфекцией возможно при широком внедрении химиопрофилактики.

Цель исследования: изучение эффективности химиопрофилактики туберкулеза у больных ВИЧ-инфекцией в условиях мегаполиса.

Материалы и методы исследования. Для изучения эффективности и переносимости химиопрофилактики туберкулеза у больных ВИЧ-инфекцией использованы данные кабинета профилактики и раннего выявления туберкулеза, амбулаторные карты (форма №025), электронные журналы назначения химиопрофилактики, электронные регистры больных сочетанной ВИЧ/туберкулез инфекцией.

Результаты и обсуждение. В городе Москве химиопрофилактика проводится в соответствии с «Инструкцией по химиопрофилактике туберкулеза у больных ВИЧ-инфекцией». Профилактическое лечение назначается: при уровне CD4⁺-лимфоцитов ниже 350 в кл/мкл, при положительных внутрикожных пробах (после исключения активного туберкулеза), при получении данных о ранее перенесенном туберкулезе, а также после контакта с больным туберкулезом. С целью диагностики латентной туберкулезной инфекции и активного туберкулеза в 2015 году 5858 пациентам поставлена кожная проба с аллергеном туберкулезным рекомбинантным, зафиксировано 257 положительных тестов 4,4%. При дальнейшем обследовании этих пациентов у 47 установлен диагноз туберкулеза, остальным проведена превентивная химиотерапия. В течение 2015 года химиопрофилактика была назначена 1094 больным ВИЧ-инфекцией, что в 9,3 раза больше по сравнению с 2014 годом, когда она назначалась только 117 пациентам. Схемы химиопрофилактики были следующие: изониазид в течение 6 мес, изониазид и пиразинамид (или этамбутол) 3 мес. Подавляющему большинству химиопрофилактика проведена 2 препаратами. Химиопрофилактика назначалась и контролировалась в кабинете фтизиатра, расположенном в Московском городском центре профилактики и борьбы со СПИД (МГЦ СПИД). Из 1094 пациентов 911 (83,3%) успешно завершили лечение, 167 (15,3%) самостоятельно его прервали. У 16 (1,4%) человек появились нежелательные реакции на применение противотуберкулезных

препаратов, что потребовало их отмены. За время наблюдения ни одного случая туберкулеза у пациентов, завершивших химиопрофилактику, не было зарегистрировано. Среди прервавших лечение у двух больных ВИЧ-инфекцией в течение последующего года выявлен туберкулез легких. Диагноз туберкулеза впервые в 2015 году был установлен у 331 лиц с ВИЧ-инфекцией, из числа постоянных жителей, что составило 18,6% от всех впервые выявленных больных туберкулезом. По сравнению с 2014 годом в 2015 году заболело туберкулезом на 69 ВИЧ-инфицированных меньше.

Заключение. За последние три года в столичном мегаполисе внедрена система химиопрофилактики туберкулеза ВИЧ-инфицированных лиц. Внедрение химиопрофилактики туберкулеза показало ее эффективность для предотвращения туберкулеза у людей, живущих с ВИЧ в мегаполисе и привело к существенному снижению числа заболевших туберкулезом среди ВИЧ-инфицированных.

Ответственный за переписку:

Синицын Михаил Валерьевич , +7910-462-4254, e-mail: msinitsyn@mail.ru