

Кузнецова Алёна Николаевна
Ординатор второго года кафедры фтизиатрии и пульмонологии
Научный руководитель: Влоухина Елизавета Сергеевна, к.м.н., ассистент кафедры фтизиатрии и пульмонологии
ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Минздрава России

Актуальность

Вопросы коморбидности ВИЧ-инфекции и туберкулёза становятся все более актуальными в период улучшения эпидемиологической ситуации по туберкулёзу. ВИЧ-ассоциированному туберкулёзу уделяется большое внимание в связи с особенностями процессов, для которых характерны генерализация, прогрессирование и высокий уровень летальных исходов.

Цель исследования

Изучить особенности туберкулёза у больных ВИЧ-инфекцией в регионе с высоким распространением ВИЧ-инфекции при летальных исходах.

Материалы и методы

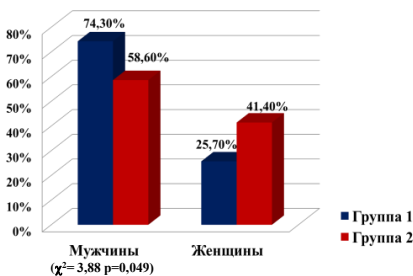
Материалы для исследований взяты из историй болезни пациентов, у которых установлен сочетанный диагноз ВИЧ/ТБ. Для проведения работы было сформировано 2 группы:
1-я группа – 70 пациентов с ТБ/ВИЧ, умерших в течение месяца при поступлении в противотуберкулёзный стационар (группа изучения).
2-я группа – 70 пациентов с ТБ/ВИЧ, выписанных из больницы с улучшением (группа сравнения).

Критерии включения:

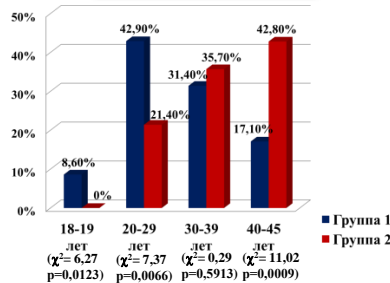
-установленный и утвержденный на ЦВК диагноз туберкулёза;
-диагноз ВИЧ-инфекция, доказанный иммуноблоттингом и утвержденный СПИД-центром.
Критерии исключения: беременность; сахарный диабет; ранние рецидивы туберкулёза; отказ больного от обследования.

Результаты исследования

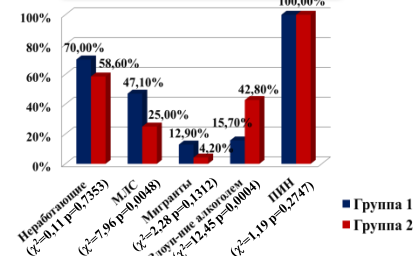
Пол пациентов



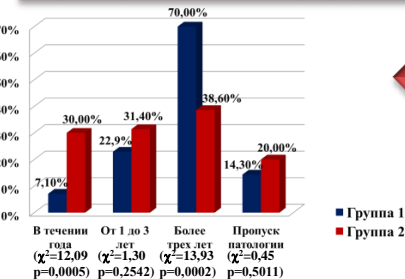
Возраст пациентов



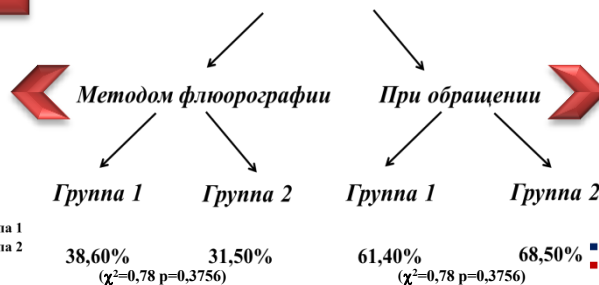
Социальный статус



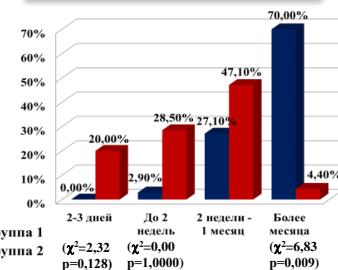
Сроки прохождения флюорографии



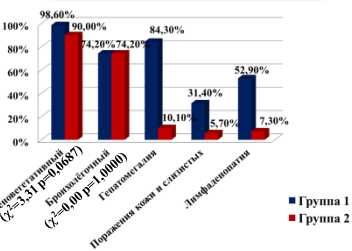
Выявляемость



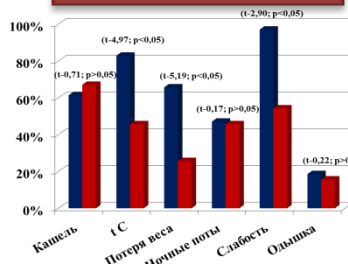
Сроки обращения к врачу



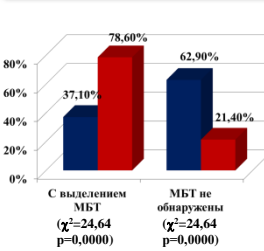
Синдромы заболевания



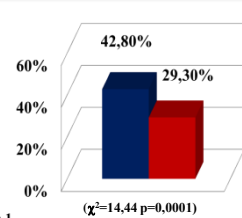
Клинические проявления



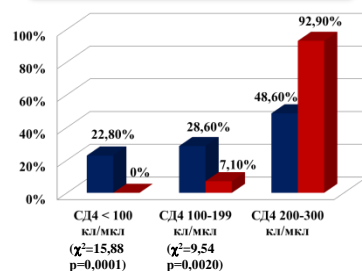
Бактериовыделение



Лекарственная устойчивость



Уровень абсолютного числа CD4 лимфоцитов



Сравнительный анализ по формам туберкулёза

	Группа 1	Группа 2
Диссеминированные формы ($\chi^2=6,50$ $p=0,0108$)	57,3% (n=55)	42,7% (n=41)
Инфильтративный туберкулёз ($\chi^2=6,50$ $p=0,0108$)	34% (n=15)	66% (n=29)

Заключение

Коморбидность туберкулёза и ВИЧ-инфекции характеризуется общностью многих проявлений для обеих групп, независимо от исхода. Неудачи в лечении больных ВИЧ-инфекцией с туберкулёзом могут быть объяснены факторами, показавшими достоверную значимость: социальная отягощённость, потребление наркотиков, поздние сроки обращения к врачу, множественная лекарственная устойчивость МБТ, наличие двусторонних диссеминированных форм туберкулёза, выраженная иммуносупрессия (CD4+ клеток менее 200 кл/мкл).