Н.Е. Хорошилова, И.В. Райкова, А.В. Лушникова

СИТУАЦИЯ ПО СОЧЕТАННОЙ ПАТОЛОГИИ ТУБЕРКУЛЕЗ И ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ФГБОУ ВО ВГМУ им. Бурденко Минздрава России, каф. фтизиатрии

Резюме. Туберкулез и ВИЧ-инфекция – это бремя XXI века, эпидемическая ситуация оставляет желать лучшего. При рассмотрении многих источников литературы посвященной данной проблеме, проведен сравнительный анализ информации за период с 2013 по 2016 годы. Выявлено улучшение таких показателей как заболеваемость туберкулёзом распространенность туберкулёза и смертность от туберкулёза, но одновременно наблюдается ухудшение эпидемиологической ситуации по сочетанной патологии туберкулез и ВИЧ-инфекция. Об увеличении смертности можно говорить только по данным до 2015 года, так как в 2016 году все случаи смерти от туберкулеза у ВИЧ-положительных пациентов были зарегистрированы как «ВИЧ-инфекция». В последнее время отмечается высокая частота встречаемости туберкулёза с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя среди пациентов с ВИЧ-инфекцией. Вероятность наличия множественной лекарственной устойчивости микобактерий туберкулёза у больных туберкулёзом с ВИЧ-инфекцией выше на 24%.

Ключевые слова: туберкулез, ВИЧ, СПИД, заболеваемость туберкулёзом, смертность от туберкулёза.

Актуальность. Туберкулез (ТБ) и ВИЧ-инфекция – это две пандемии, существующие в наше время, которые взорвали мир на настоящий момент. В связи участившимися случаями выявления сочетания этих инфекций, данная проблема набирает актуальность. Патогенез; особенности клинического течения; специфичность инструментальных, лабораторных, иммунологических методов диагностики; лечение режимами противотуберкулезных препаратов в сочетании с антиретровирусной терапией; влияние друг на друга разных инфекций именно эти аспекты активно изучаются многими врачами и учеными, так как случаи летальности возросли и требуют обратить на себя внимание. Вирус иммунодефицита человека поражает иммунную систему и ослабляет системы защиты людей от инфекций и некоторых типов рака [4]. Вирус разрушает и ослабляет функцию иммунных клеток, поэтому у инфицированных людей постепенно развивается иммунодефицит. Иммунная функция обычно измеряется числом клеток CD4 [7,8]. Как известно, при снижении иммунитета активируются многие болезни, в том числе и туберкулез. Постоянный контроль за эпидемиологическими показателями такими как, заболеваемость, распространенность и смертность позволяют проследить за динамикой туберкулезного процесса, а также прогнозировать эпидемиологическую ситуацию. Именно поэтому актуально ежегодное мониторирование санитарно-эпидемической ситуации по этой суперинфекции XXI века ТБ/ВИЧво всех регионах Российской Федерации.

Эпидемиологические данные по заболеваемости туберкулезом в России за 2013 год составили 63,0 на 100 тысяч населения, за 2014год – 59,5; за 2015 год 57,7. В 2015 г. по сравнению с 2008г. заболеваемость туберкулезом снизилась на 32,2% (с 85,1 до 57,7 на 100 тыс. населения), но при этом отмечалось замедление темпов снижения показателя (2013г. - 7,5%; 2014г. - 5,5%; 2015г. - 3,0%) [1,2]. Положительная динамика

наблюдалась также и в регионах. В среднем за 2014 год по Воронежской области заболеваемость ТБ была 33,0, а в соседних областях Липецкой и Белгородской соответственно 43,8 и 29,0 на 100 тысяч населения. На фоне тенденции снижения заболеваемости за этот период времени показатели смертности были следующие: 2013 – 11,3; 2014 – 10,1; 2015 – 9,2 на 100 тыс. населения. Абсолютное число умерших от туберкулеза в РФ: 2014 - 14382 человек, 2015 – 13094 человек [1,2,6]. В данном случае также наблюдается регрессия. К сожалению, растет доля больных ВИЧ/ТБ среди всех больных туберкулезом, состоявших на диспансерном учете, в 2013г. - 9,0%; в 2014г. – 10,7%; в 2015г. - 15,2%. Заболеваемость туберкулезом среди пациентов с ВИЧ-инфекцией (постоянное население, 2015 г.) составила 2 043,1 на 100 тыс., что в 43,5 раза больше, чем в среднем среди населения России (47,0 на 100 тыс.) [3]. Смертность в РФ пациентов ТБ/ВИЧ: 2013г. – 4,1; 2014г. – 4,6; 2015г. – 5,1 на 100 тысяч населения. Ситуация по эпидемиологическим показателям по туберкулёзу в сочетании с ВИЧ-инфекцией ухудшается с каждым годом [7]. Последние данные ВОЗ сообщают, что в 2015 году туберкулезом заболели 10,4 миллиона человек, и 1,8 миллиона человек (в том числе 0,4 миллиона человек с ВИЧ) умерли от этой болезни [1,7]. Летальность от сочетанной патологии туберкулез/ВИЧ составляет почти ¼ из всех случаев смерти от туберкулеза.

В 2016 году заболеваемость ТБ в России составила 53,3 на 100 тыс. населения. В сравнении с 2015 годом продолжается снизмлась на 7,6%. Смертность от туберкулёза в РФ в 2016 г. составила 7,5 на 100000 населения, абсолютное число - 11057 человек, что на 2037 человек меньше по сравнению с 2015 годом и на 3325 чел. - по сравнению с 2014 годом. В Воронежской области заболеваемость туберкулезом в 2016 году составила 28,6 на 100 тысяч населения, зарегистрировано 667 случаев впервые выявленного активного ТБ, что на 9,1% ниже уровня 2015 года. Это свидетельствует о стабилизации эпидемиологической ситуации по туберкулезу в РФ и Воронежской области с тенденцией к ее улучшению.

В настоящее время в России отмечается отрицательная динамика по сочетанной патологии ТБ+ВИЧ-инфекция. Доля больных ТБ/ВИЧ на 31 декабря 2016 года среди всех больных туберкулезом составила 17,2 %, (2015 – 15,2) [1,2]. Заболеваемость туберкулезом пациентов с ВИЧ-инфекцией среди постоянного населения России в 2016 г. составила 1897,6 на 100 тыс. пациентов, что в 50,9 раз больше, чем у больных туберкулёзом без ВИЧ-инфекции (37,3 на 100 000 населения). В перспективе развивающаяся ВИЧ-инфекция будет отрицательно влиять на эпидемиологический процесс, так как не позволит существенно снизить показатель заболеваемости туберкулезом и приведет к росту летальности пациентов с туберкулезом в ряде субъектов РФ. На сегодняшний момент нет возможности предоставить данные о смертности от туберкулеза пациентов с вирусом иммунодефицита человека, так как в 2016 году в 45 субъектах России все случаи смерти больных с сочетанной патологией регистрировались как «ВИЧ-инфекция». Даже если не было снижения иммунитета (число клеток CD4 больше 500) в случае смерти ВИЧ-инфицированного пациента от

туберкулеза летальный случай регистрировался как «ВИЧ-инфекция». В результате снижение смертности от туберкулеза происходит частично за счет регистрации причины смерти больных с сочетанной патологией как смерти от ВИЧ-инфекции.

Главный фтизиатр России Васильева Ирина Анатольевна отмечает высокая частота встречаемости туберкулёза с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя среди пациентов с ВИЧ-инфекцией. Согласно результатам последних мета-анализов, посвященных этой проблеме, имеется корреляция между туберкулёзом с лекарственной устойчивостью возбудителя и ВИЧ-инфекцией, вероятность наличия множественной лекарственной устойчивости микобактерий туберкулёза у лиц с ВИЧ-инфекцией выше на 24% [2].

Выводы.

1. В России и регионах Российской Федерации, в том числе и в Воронежской области регистрируется стабилизация эпидемиологической ситуации по туберкулезу с тенденцией к улучшению.

2. Туберкулёз продолжает оставаться ведущей причиной смерти у ВИЧ-инфицированных пациентов.

3. В настоящее время отмечается ухудшение обстановки в стране по сочетанной патологии ТБ в сочетании с ВИЧ-инфекцией. В дальнейшем увеличение количества больных с вирусом иммунодефицита человека будет отрицательно влиять на положительную динамику эпидемиологического процесса по туберкулезу, повышая заболеваемость туберкулёзом.

Литература.

1. Васильева И.А. Заболеваемость, смертность и распространенность как показатели бремени туберкулеза в регионах воз, странах мира и в российской федерации. Часть 1. Заболеваемость и распространенность туберкулеза / И. А. Васильева, Е. М. Белиловский, С. Е. Борисов, С. А. Стерликов // Туберкулез и болезни легких. – 2017. – Т. 95, № 6. – С. 9-21.

2. Васильева И.А. Заболеваемость, смертность и распространенность как показатели бремени туберкулеза в регионах воз, странах мира и в российской федерации. Часть 2. Смертность от туберкулеза / И. А. Васильева, Е. М. Белиловский, С. Е. Борисов, С. А. Стерликов // Туберкулёз и болезни лёгких. 2017. - Т. 95, № 7. – С. 8-12.

3. Загдын З.М. Сочетанная патология: туберкулез и ВИЧ-инфекция на северо-западе России / З.М. Загдын, В.Б. Галкин, Г.С. Баласанянц // Журнал инфектологии. – 2013. – Т. 5, № 3. – С. 19-27.

4. Мордык А.В. Личность пациента туберкулез/ВИЧ / А.В. Мордык, Т.Ю. Удалова, С.В. Ситникова, Л.В. Пузырева, Т.Н. Леденева // Дальневосточный медицинский журнал. - 2016.- № 1. - С. 50-53

5. Нечаева О.Б. Эпидемическая ситуация по туберкулезу среди лиц с ВИЧ-инфекцией в Российской Федерации / О. Б. Нечаева // Туберкулёз и болезни лёгких. 2017. – Т. 95, № 3. – С. 13-19.

6. Покровский В.В. ВИЧ-инфекция и туберкулез в России: "оба хуже" / В.В. Покровский, Н.Н. Ладная, Е.В. Соколова // Туберкулёз и болезни лёгких. -2014. -№6. –С. 3-8.

7. Пузырёва Л.В. Заболевания органов дыхания при ВИЧ-инфекции / Л.В. Пузырёва, А.Д. Сафонов, А.В. Мордык // Журнал инфектологии. - 2016. - Т. 8, № 2. - С. 17-25.

8. Физиатрия: Национальное руководство / под ред. М. И. Перельмана. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – С. 359-368.

Abstract.

N.E Horoshilova, I.V. Raykova, A.V. Lushnikova

SITUATION ON THE COMBINED PATHOLOGY OF TUBERCULOSIS AND HIV INFECTION IN THE RUSSIAN FEDERATION

Voronezh State Medical University, Department of Phthisiology

Tuberculosis and HIV infection is the burden of the 21st century, the epidemic situation leaves much to be desired. When considering many sources of literature devoted to this problem, a comparative analysis of information for the period from 2013 to 2016 was carried out. The improvement of such indicators as tuberculosis incidence and tuberculosis mortality have been revealed, but at the same time the epidemiological situation of tuberculosis and HIV infection is worsening. About increase in death rate it is possible to speak only on the data till 2015 as in 2016 all cases of death from a tuberculosis at HIV-positive patients have been registered as "HIV-infection". Recently there has been a high incidence of multidrug-resistant tuberculosis among patients with HIV infection. The likelihood of multiple drug resistance of mycobacterium tuberculosis in patients with tuberculosis with HIV infection is higher by 24%.

Key words: tuberculosis, HIV, AIDS, tuberculosis incidence, tuberculosis mortality

References

1. Vasilieva I.A. Morbidity, mortality and prevalence as indicators of the burden of tuberculosis in the regions of the world, the countries of the world and the Russian Federation. Part 1. Morbidity and prevalence of tuberculosis / IA Vasilieva, EM Belilovsky, SE Borisov, SA Sterlikov // Tuberculosis and lung diseases. - 2017. - T. 95, No. 6. - P. 9-21.

2. Vasilieva I.A. Morbidity, mortality and prevalence as indicators of the burden of tuberculosis in the regions of the world, the countries of the world and the Russian Federation. Part 2. Mortality from tuberculosis / IA Vasilieva, EM Belilovsky, SE Borisov, SA Sterlikov // Tuberculosis and lung diseases. 2017. - T. 95, No. 7. - P. 8-12.

3. Zagdyn Z.M. Combined pathology: tuberculosis and HIV infection in northwestern Russia / Z.M. Zagdyn, V.B. Galkin, G.S. Balasanyants // Journal of Infectology. - 2013. - T. 5, No. 3. - P. 19-27.

4. Mordyk A.V. Personality of the patient tuberculosis / HIV / A.V. Mordyk, T.Yu. Udalova, S.V. Sitnikova, L.V. Puzyreva, TN. Ledeneva // Far Eastern Medical Journal. - 2016.- No. 1. - P. 50-53

5. Nechaeva O.B. The epidemic situation of tuberculosis among people with HIV infection in the Russian Federation / OB Nechaeva // Tuberculosis and lung diseases. 2017. - T. 95, No. 3. - P. 13-19.

6. Pokrovsky V.V. HIV infection and tuberculosis in Russia: "both are worse" / V.V. Pokrovsky, N.N. Ladnaya, E.V. Sokolova // Tuberculosis and lung diseases. -2014. -6. -FROM. 3-8.

7. Puzyreva L.V. Diseases of the respiratory system in HIV infection / L.V. Puzyreva, A.D. Safonov, A.V. Mordyk // Journal of Infectology. - 2016. - T. 8, No. 2. - P. 17-25.

8. Physiatry: National leadership / ed. MI Perelman. - Moscow: GEOTAR-Media, 2010. - P. 359-368.

Сведения об авторах: Надежда Егоровна Хорошилова – к.м.н., доцент кафедры фтизиатрии ВГМУ, nehproff@bk.ru: Райкова Ирина Владимировна – ординатор кафедры фтизиатрия ВГМУ; Анна Владимировна Лушникова – к.м.н., доцент кафедры фтизиатрии ВГМУ, anna-lushnikova@yandex.ru