

**Перебіг ВІЛ-інфекції/СНІДу у хворих на чутливий туберкульоз
легень на стаціонарному етапі лікування**

Дужий І.Д.¹, Олещенко Г.П.¹, Скопюк Л.В.², Крамар О.В.²

¹Сумський державний університет, м. Суми

²КНП СОР «Регіональний клінічний фтизіопульмонологічний
медичний центр», м. Суми

Вступ. Попри значні зусилля медичної спільноти у лікуванні ВІЛ-інфекції у світі щороку реєструється усе більша кількість осіб з позитивним ВІЛ-статусом. Україна входить до переліку країн з високим рівнем поширення цієї недуги. Найбільш частим коморбідним станом для хворих на ВІЛ/СНІД є туберкульоз. ВІЛ-позитивні хворі мають майже у 30 разів вищий ризик розвитку туберкульозу за ВІЛ-негативних. У свою чергу ВІЛ-інфекція являє собою одну з основних груп ризику щодо туберкульозу. Таким чином, поєднане захворювання ВІЛ/СНІД-туберкульоз вимагає всебічного вивчення.

Мета. Дослідити гендерні, соціальні, вікові та клініко-рентгенологічні особливості хворих на ко-інфекцію ВІЛ/СНІД туберкульоз на стаціонарному етапі лікування.

Матеріали і методи. Автори провели ретроспективний аналіз медичних карт стаціонарних хворих на чутливий туберкульоз легень, поєднаний з ВІЛ-інфекцією. Хворі знаходилися на стаціонарному лікуванні у відділенні для хворих на вперше виявлений туберкульоз КНП СОР «Регіональний клінічний фтизіопульмонологічний медичний центр» протягом 2015-2019 років.

Результати та обговорення. Протягом зазначеного періоду на лікуванні перебувало 70 хворих на чутливий туберкульоз легень, поєднаний з ВІЛ/СНІД.

Спостерігалася тенденція до щорічного зростання кількості хворих на туберкульоз легень, асоційований з ВІ/СНІД на госпітальному етапі. Поміж 70 хворих у 2015 році перебувало на лікуванні 13 (18,6 %) осіб, у 2016 році – 9 (12,9 %) хворих, 11 (15,7 %), 17 (24,2 %) та 20 (28,6 %) осіб у 2017, 2018 та 2019 році відповідно.

Поміж хворих було 48 (68,6 %) осіб чоловічої статі та 22 (31,4 %) жіночої ($p < 0,05$). Ця картина відповідає гендерному розподілу при ізолюваному захворюванні на туберкульоз.

Середній вік хворих становив $40,4 \pm 0,9$ років. При цьому 3 (4,3 %) особи були молодші за 30 років, а 4 (5,7 %) – старші за 55 років. Таким чином, ко-інфекція ВІЛ/СНІД-туберкульоз переважно вражає молодих осіб та осіб найбільш працездатного віку.

У містах проживав 41 (58,6 %) хворий, сільських жителів було 29 (41,4 %). Не дивлячись на те, що захворюваність сільського населення на туберкульоз (на 100 тис. населення) вища за захворюваність міського, у нашому спостереженні переважали жителі міст (у 1,4 разу).

За соціальним статусом розподіл хворих виглядав так. Не працювало 56 (80,0 %) осіб працездатного віку, 7 (10,0 %) хворих мали низько кваліфіковану роботу, 5 (7,1 %) осіб були інвалідами II та III груп за загальним захворюванням, ще 2 (2,9 %) – пенсіонерами за віком. Отже, більшість хворих не мали роботи, були інвалідами чи пенсіонерами, тобто утворювали соціально дезадаптований прошарок населення.

Поміж досліджених хворих 51 (72,9 %) особа мала ізолюваний туберкульоз легень та 19 (27,1 %) хворих – поєднаний туберкульоз легень з позалегеновим туберкульозом. Найчастіше туберкульоз легень поєднувався з туберкульозом внутрішньо-грудних лімфатичних вузлів – у 7 (10,0 %) хворих, 3 (4,3 %) особи мали ендобронхіт і стільки ж (3 – 4,3 %) плеврит; у 2 (2,9 %) осіб зареєстровано туберкульоз периферійних лімфатичних вузлів, у 2 (2,9 %) – органів черевної порожнини та у стількох же менінгіт (2 – 2,9 %).

За клінічними формами туберкульоз легень мав такий розподіл: у 33 (47,1 %) хворих зафіксовано інфільтративну форму, у 29 (41,4 %) – дисеміновану, 4 (5,7 %) особи мали міліарний туберкульоз, 3 (4,3 %) – вогнищевий, а у 1 (1,4 %) – фіброзно-кавернозний.

Висновки.

У Сумській області спостерігається тенденція до збільшення кількості хворих на ко-інфекцію ВІЛ/СНІД-туберкульоз. ця тенденція особливо чітко проявилася за останні 2 роки. Поміж таких хворих 68,6 % осіб належали до чоловічої статі. Переважна більшість хворих (80,0 %) були особами працездатного віку, але не працювали. Частіше (72,9 %) хворі на ВІЛ/СНІД мали легеневу форму туберкульозу без іншої локалізації. У разі поєднання туберкульозу легень з позалегеневою локалізацією, поміж таких хворих переважав туберкульоз внутрішньо-грудних лімфатичних вузлів.

Дужий І.Д. Перебіг ВІЛ-інфекції/СНІДу у хворих на чутливий туберкульоз легень на стаціонарному етапі лікування / І. Д. Дужий, Г. П. Олещенко, Л. В. Скопюк, О. В. Крамар // Туберкульоз, легеневі хвороби, ВІЛ-інфекція. – 2020. – №2 (41), с.82.