

УДК 616.98:578.828HIV]-002.5

Шпак С.В., Даурова Р.А., Буринский Н.В.

**СОЦИАЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПАЦИЕНТОВ С КОИНФЕКЦИЕЙ ВИЧ/  
ТУБЕРКУЛЁЗ***Учреждение образования «Гомельский государственный медицинский университет»*

Авторы научной статьи анализируют эпидемиологическую и социальную структуру пациентов с ВИЧ-ассоциированным туберкулёзом, выявленных в 2017 году в городе Гомель.

**Ключевые слова.** ВИЧ-инфекция, туберкулёз, социальный статус.

По данным Всемирной организации здравоохранения, ежегодно в мире регистрируется более 9 млн. случаев туберкулеза, в том числе в 7-12% это заболевание развивается у ВИЧ-инфицированных. В то же время от туберкулеза ежегодно умирает около 2 млн. человек, из них в 18% случаев – при сочетании туберкулеза с синдромом приобретенного иммунодефицита.

Лица, инфицированные ВИЧ, особенно подвержены высокому риску заболеваемости туберкулезом. У них ежегодная вероятность развития туберкулеза достигает 50%. В то время как у остальных контингентов населения подобная вероятность не превышает 10% на протяжении всей жизни [1].

**Цель исследования:** изучить социальный статус и эпидемиологические аспекты ВИЧ-ассоциированного туберкулеза в г. Гомель.

**Материалы и методы.** Был проведен ретроспективный анализ эпидемиологических и социальных показателей пациентов с сочетанием туберкулеза и ВИЧ-инфекции, находящихся на лечении в Учреждении «Гомельская областная туберкулезная клиническая больница».

Результаты исследования обработаны статистически с помощью программы «Microsoft Excel» и «STATISTICAS 6.0».

**Результат исследования.** В 2017 году в городе Гомеле выявлено 19 случаев микст-инфекции ВИЧ/ТБ. Подавляющее большинство пациентов являлись городскими жителями (68,0%). Нужно отметить, что один пациент являлся лицом БОМЖ. Средний возраст пациентов –  $41,3 \pm 8,1$  лет, с индивидуальными колебаниями 30 – 61 год. В половой структуре преобладали лица мужского пола (мужчин – 68,4%, женщин – 31,6%,  $p < 0,05$ ).

Большинство пациентов имели образование (95,0%), а именно: 1 пациент имел высшее образование (5,3%), базовое – 15,8%, среднее – 47,3%, средне-специальное – 31,6%. Несмотря на то, что почти все пациенты имели образование, многие из них не имели официальной работы (78,9%), и только 21,1% пациентов имели работу ( $p < 0,05$ ).

Также изучался социальный статус пациентов. Установлено, что большинство пациентов (73,6%) проживают с семьёй, лишь 26,4% семьи не имеют ( $p < 0,05$ ). 57,9% пациентов имеют детей ( $p > 0,05$ ).

Анализировались такие социальные аспекты, как наличие алкоголизма, наркомании и табакокурения. 78,9% пациентов злоупотребляют алкоголем ( $p < 0,05$ ), 89,5% – курят ( $p < 0,05$ ), наркоманией страдал 1 пациент.

52,6% пациентов принимают антиретровирусную терапию, однако 26,3% начали терапию ВИЧ только после установления диагноза туберкулёз ( $p < 0,05$ ). Нужно отметить, что рифампицин-чувствительный туберкулёз (58,1%) встречался чаще, чем рифампицин-устойчивый, однако достоверных различий не выявлено ( $p > 0,05$ ).

**Выводы.** На территории г. Гомель сохраняется неблагоприятная эпидемическая ситуация по распространению туберкулеза, сочетанного с ВИЧ-инфекцией. Также отмечается высокая частота встречаемости первичной лекарственной устойчивости микобактерий туберкулёза. Это связано с постоянным накоплением случаев ВИЧ-инфекции и высокой инфицированностью микобактериями туберкулеза населения. С целью оптимизации противотуберкулезных мероприятий необходимы координация работы служб оказания медицинской помощи как больным туберкулезом, так и больным с ВИЧ-инфекцией, развитие телемедицинских технологий диагностики и контроля за проводимым лечением, укрепление материально-технической базы и укомплектование квалифицированными медицинскими кадрами.

Анализируя социальную структуру пациентов с ВИЧ-ассоциированным туберкулёзом определено, что чаще данные заболевания встречаются у лиц мужского пола средней возрастной группы. Чаще пациенты проживают с семьёй и детьми, не имеют постоянного места работы. Большинство пациентов имеют вредные привычки: злоупотребление алкоголем и табакокурение.

---

*Список источников:*

1. Клиническое руководство по организации и проведению противотуберкулёзных мероприятий в амбулаторно-поликлинических организациях здравоохранения / Г.Л. Гуревич и др. – Минск: Белсэнс, 2013. – 100 с.

*Shpak S., Daurova R., Burinsky N.*

**SOCIAL CHARACTERISTICS OF PATIENTS  
WITH THE COINFECTION HIV/TUBERCULOSIS**  
*Educational institution «Gomel state medical University»*

**Summary**

The authors of the scientific article analyze the epidemiological and social structure of patients with HIV-associated tuberculosis, identified in 2017 in the city of Gomel.

Keyword. HIV infection, tuberculosis, social status.