

ность сифилиса среди женщин-ПИНов в 2 раза выше, чем среди ПИНов-мужчин. Это объясняется тем, что большинство ПИНов-женщин для покупки наркотика занимают проституцией и соответственно риск заразиться ВИЧ имеют гораздо более высокий, чем мужчины.

Выводы:

1. Потребители наркотиков остаются наиболее уязвимой группой в отношении заражения и распространения ВИЧ-инфекции.
2. Основным путем инфицирования по г. Семей по-прежнему остается парентеральный путь передачи ВИЧ при совместном употреблении инъекционных наркотиков.
3. При достаточно высоком уровне знаний о путях и факторах передачи ВИЧ потребители наркотиков широко практикуют рискованное инъекционное и сексуальное поведение.
4. Имеются все предпосылки для дальнейшего распространения ВИЧ-инфекции среди потребителей наркотиков г. Семей, в связи с чем, необходимо усилить превентивных вмешательств в данной группе.
5. Возрастает необходимость продолжения профилактической работы по ВИЧ/СПИД среди уязвимых групп населения в рамках Программ снижения вреда от употребления наркотиков.

6. Проблема ВИЧ/СПИД является не только медицинской проблемой. Для существенного влияния на мотивации и поведение людей необходима консолидация как правительственных, так и неправительственных секторов.

Литература:

1. Проблемные вопросы ВИЧ/СПИД для стран Восточной Европы и Центральной Азии. Онищенко Г.Г. Вестник РАМН, г. Москва, 2008.
2. Стандарты и алгоритмы мероприятий при инфекционных и паразитарных болезнях. С.А. Амиреев, Т.А. Муминов, К.С. Оспанов. г. Алматы, 2008.
3. Руководство по второму поколению эпидемиологического надзора за ВИЧ: следующее десятилетие. ВОЗ, ЮНЕЙДС, 2000.
4. Серологический и поведенческий надзор за распространением ВИЧ-инфекции в Республике Казахстан. Методические рекомендации. Астана, 2001.
5. Руководство «Снижение вреда среди потребителей инъекционных наркотиков при работе пунктов доверия». Федорова Н.А., Рязанова Г.Л., Елизарьева А.В. г. Алматы, 2006.

УДК 616-002.5.616.97

РОЛЬ АНТИРЕТРОВИРУСНОЙ ТЕРАПИИ В ПРОФИЛАКТИКЕ ТУБЕРКУЛЕЗА У ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ

А.Н. Жапарбеков

КГКП «Паводарский областной центр по профилактике и борьбе со СПИДом», г. Павлодар

В работе выявлена зависимость развития туберкулеза у больных с ВИЧ-инфекцией на фоне антиретровирусной терапии (АРТ) на фоне антиретровирусной терапии туберкулез у ВИЧ-инфицированных развился в 2% случаях среди лиц, получающих АРТ, тогда как среди лиц без АРТ – 26,4%.

Тұжырым

АИТВ-ЖҰҚПАСЫ БАР ТҰЛҒАЛАРДА ТҮБІРКҮЛЕЗДІҢ АЛДЫН АЛУДАҒЫ РЕТРОВИРУСКЕ ҚАРСЫ ТЕРАПИЯНЫҢ МАҢЫЗДЫЛЫҒЫ

Жұмыс барысында ретровируске қарсы терапия (РВҚТ) көрінісінде АИТВ-жұқпасымен ауратын науқастарда түбіркүлездің даму тәуелділігі анықталды. Ретровируске қарсы терапия көрінісінде АИТВ-жұқпасы бар тұлғаларда түбіркүлез РВҚТ алып жатқан тұлғалар арасында 2% жағдайда, ал РВҚТ қабылдамаған тұлғалар арасында 26,4% дамыды.

Summary

THE ROLE OF ANTIRETROVIRAL THERAPY IN THE PREVENTION OF TUBERCULOSIS IN HIV-INFECTED PATIENTS

We found the dependence of TB patients with HIV-infection in the background antiretroviral therapy. Against the background of antiretroviral therapy tuberculosis in HIV-infected people has evolved into 2% of cases among people receiving antiretroviral therapy, where as among those without antiretroviral therapy, 26.4%.

Туберкулез - серьезное заболевание, как правило, поражающее легкие, которое может угрожать жизни, если не начать своевременное и правильно подобранное лечение. В мире туберкулез является одним из самых распространенных инфекционных заболеваний. Ежегодно 2 миллиарда людей инфицируются микобактериями туберкулеза, также каждый год 3 миллиона людей умирают от туберкулеза. В промышленных странах туберкулез стал редкостью много лет назад, однако уровень его распространения до сих пор высок в определенных группах населения - в первую очередь заключенных и социальных групп, живущих в плохих

условиях. Люди с ВИЧ, особенно со сниженным иммунным статусом, наиболее подвержены туберкулезу. В мире туберкулез является самой опасной оппортунистической инфекцией на стадии СПИДа. Одновременное присутствие этих инфекций может осложнить течение каждой из них [1-4].

Целью данного сообщения является анализ влияния анитиретровирусной терапии у ВИЧ-инфицированных на развитие туберкулеза.

На 01.01.2012 г. в Павлодарской области всего зарегистрировано 429 случаев сочетанной инфекции ВИЧ и туберкулез, из них 333 мужчины и 96 женщин. Доля

ВИЧ-позитивных с сочетанной инфекцией составила 24,3%. ВИЧ и туберкулез активно взаимодействуют друг с другом. И та, и другая инфекция влияет на иммунную систему, изменяя развитие другого заболевания. Как результат, ВИЧ влияет на симптомы и развитие туберкулеза и у людей с ВИЧ, особенно при иммунном статусе ниже 200 клеток/мл, туберкулез часто переходит во внелегочную форму. Нарастающим итогом в области выявлено 189 случаев внелегочного туберкулеза, что составило 44,1% от общего числа зарегистрированных случаев двойной инфекции. Проведен анализ частоты выявления различных форм туберкулеза у людей с ВИЧ-инфекцией в зависимости от стадии последней. Так, при инфицировании на ранних стадиях ВИЧ-

инфекции, преобладали инфильтративные и очаговые формы туберкулеза, на поздних – диссеминированный и генерализованный туберкулез (рисунок).

При уровне CD4 более 500 клеток в 1 мкл частота регистрации туберкулезного процесса составила 13,9%, среди пациентов с умеренной иммуносупрессией туберкулез зарегистрирован в 30,6% случаев, при выраженной иммуносупрессии (CD4 менее 200 клеток в 1 мкл) - в 55,5% случаев. Тяжесть проявления туберкулезного процесса прямо пропорциональна степени угнетения иммунитета. Так, диссеминация и генерализация туберкулезного процесса зарегистрирована у 36,1% ВИЧ-позитивных на фоне снижения CD4 менее 100 клеток в 1 мкл.

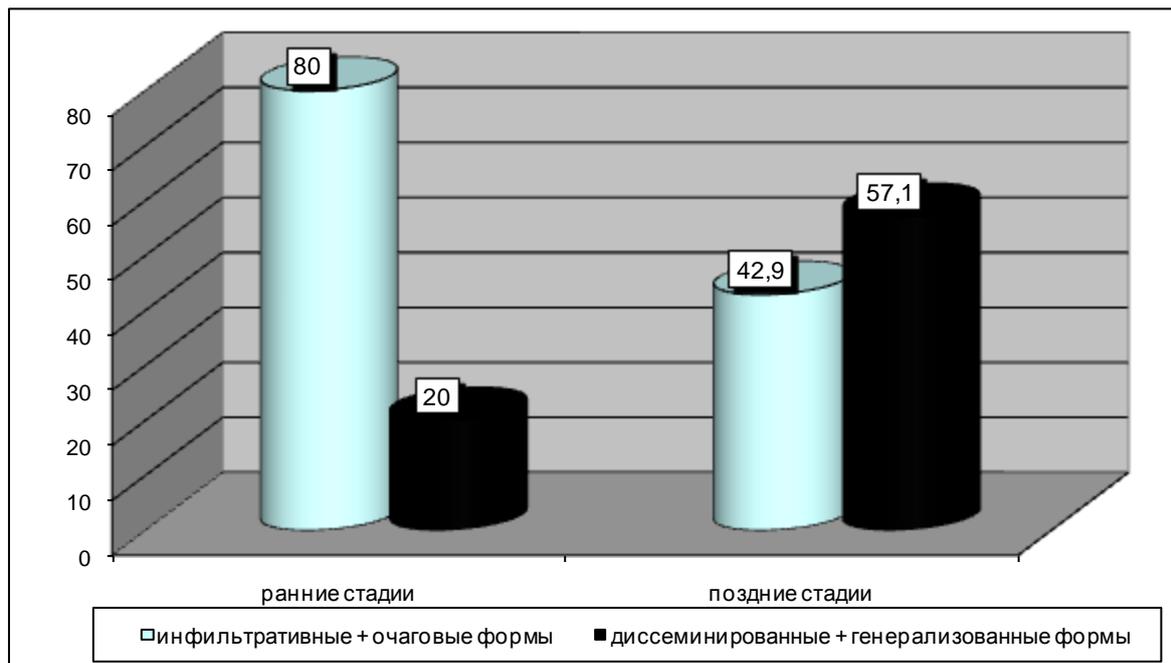


Рисунок – Частота регистрации различных форм туберкулеза у больных ВИЧ-инфекцией в зависимости от стадии (%).

Внедрение в клиническую практику антиретровирусной терапии (АРТ) позволило снизить риск прогрессирования ВИЧ-инфекции и летальность, однако проведение противотуберкулезной терапии на фоне приема антиретровирусных препаратов сопровождается высоким риском возникновения лекарственных взаимодействий и развития токсических и парадоксальных реакций. Хотя антиретровирусная терапия против ВИЧ является главным средством профилактики туберкулеза среди ВИЧ-инфицированных, даже при доступности лечения ВИЧ-инфекции более высокий риск развития туберкулеза все равно сохраняется. Тем не менее, антиретровирусная терапия помогает иммунной системе восстановиться, и предотвращает туберкулез в большинстве случаев. Так, из 429 зарегистрированных случаев ко-инфекции, на фоне антиретровирусной терапии туберкулез развился только в 3 случаях при наличии прямого контакта ВИЧ-инфицированного с больным туберкулезом членом семьи, что составило 2% от числа получающих АРТ. Доля заболевших туберкулезом сре-

ди ВИЧ-позитивных, не получающих АРТ, составила 26,4%.

Таким образом, установлено, что у ВИЧ-инфицированных на фоне АРТ, риск развития туберкулезной инфекции снижается более, чем в 13 раз.

Литература:

1. Корбетт Е.Л. Растущее бремя туберкулеза: глобальные тенденции и взаимосвязь с эпидемией ВИЧ // Archives of Internal Medicine. - 2003. – Vol. 163. - P. 1009-1021.
2. Бартлетт Джон. Карманный справочник. Лечение ВИЧ-инфекции и СПИДа у взрослых. - М.: КУДИЦ-ПРЕСС, 2006. – 102 с.
3. Трумова Ж.З., Ахметова Г.К., Каретникова Т.Ф., Чакликов Т.Е. Лечение ВИЧ-инфекции // Методическое пособие. - Алматы, 2002. - 80 с.
4. Змушко Е.И., Белозёров Е.С. ВИЧ-инфекция. - СПб.: Питер, 2000. - 320 с.