
Организация здравоохранения

УДК: 616.8+616.831-002.5(571.13)

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ТУБЕРКУЛЕЗНЫМ МЕНИНГИТОМ В ОМСКОЙ ОБЛАСТИ ЗА 5 ЛЕТ

А. В. Мордык^{*1}, доктор медицинских наук,
Л. В. Пузырева², кандидат медицинских наук,
С. В. Ситникова^{1,2},
Н. Н. Русанова²

¹ ГБОУ ВПО «Омская государственная медицинская академия» Минздрава России, 644050, Россия, г. Омск, ул. Химиков, д. 8а

² КУЗОО «Клинический противотуберкулезный диспансер № 4», 644050, Россия, г. Омск, ул. Химиков, д. 8а

РЕЗЮМЕ Проведена оценка заболеваемости туберкулезным менингитом на территории Омской области с использованием отчетных форм по внелегочному туберкулезу, а также проанализирован отчет о работе специализированного отделения за 5 лет. Установлено, что в Омской области среди пациентов с туберкулезным менингитом преобладают мужчины в возрасте от 30 до 49 лет. Смертность от туберкулезного менингита за исследуемый период составила 64,7%. Ежегодно увеличивается доля больных с сочетанием генерализованного туберкулеза и ВИЧ-инфекции.

Ключевые слова: внелегочный туберкулез, туберкулезный менингит, смертность.

* Ответственный за переписку (*corresponding author*): amordik@mail.ru.

Одной из остро прогрессирующих форм туберкулеза является специфическое поражение центральной нервной системы, летальность при котором составляет от 16 до 55%, что определяет социальную значимость заболевания [1, 3]. Проблема туберкулезного менингита (ТМ) – это проблема поздней диагностики и, как следствие, несвоевременно назначенной терапии, приводящих к инвалидизации или смерти больных [2, 4]. Однако при назначении специфического лечения в срок менее двух недель с момента развития менингеального синдрома наблюдается полное выздоровление пациентов [6]. Вариабельность клинической картины, обусловленная предшествующей неадекватной специфической терапией и преморбидным статусом пациентов, отсут-

ствием в некоторых случаях типичного ликворного синдрома, увеличение доли изолированного ТМ затрудняют диагностику [2].

Основные показатели эпидемической ситуации по легочному и наиболее часто встречающимся формам внелегочного туберкулеза хорошо известны [5, 6], однако эпидемиологическая характеристика ТМ в современных условиях освещена недостаточно, что определяет необходимость изучения основных эпидемических закономерностей течения ТМ для последующего их использования при разработке программ оказания медицинской помощи.

Цель исследования – оценить заболеваемость туберкулезным менингитом в Омской области за

TUBERCULOUS MENINGITIS MORBIDITY IN OMSK REGION FOR 5 YEARS

Mordyk A. V., Puzyriova L. V., Sitnikova S. V., Rusanova N. N.

ABSTRACT Tuberculous meningitis morbidity was estimated in Omsk region by analysis of report forms upon extrapulmonary tuberculosis and that of the report upon the activity of specialized unit for 5 years. It was stated that men aged 30-49 predominated over patients with tuberculous meningitis in Omsk region. Tuberculous meningitis mortality rate was amounting to 64,7% for the examined period. The part of patients with combination of systemic tuberculosis and HIV infection was increased annually.

Key words: extrapulmonary tuberculosis, tuberculous meningitis, mortality.

2009–2013 гг. и охарактеризовать исходы этого заболевания.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Проведено ретроспективное исследование эпидемической ситуации по внелегочному туберкулезу, для чего использованы отчетные формы № 33 «Сведения о больных туберкулезом» и № 8 «Сведения о заболеваниях активным туберкулезом» за 2009–2013 гг., годовые отчеты отделения, оказывающего специализированную помощь больным туберкулезным менингитом, клинического противотуберкулезного диспансера № 4 Омской области (КУЗ ОО КПТД № 4).

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Заболеваемость туберкулезом на территории Российской Федерации (РФ) за последние 5 лет снизилась на 21,25% при максимальном значении в 2009 г. 80 случаев на 100 тыс. человек, а заболеваемость внелегочными формами туберкулеза уменьшилась на 19,23% (с 2,6 случая в 2009 г. до 2,1 случая в 2013 г.). В Омской области заболеваемость туберкулезом снизилась на 29,25% (с 115,2 случая в 2009 г. до 81,5 случая в 2013 г.), а туберкулезом внелегочной локализации – на 32,65% (с максимальным значением 4,9 случая в 2011 г. и 3,3 случая в 2013 г.) (рис. 1, 2).

В Омской области наблюдается интенсивный рост числа больных с ВИЧ. Прирост заболеваемости ВИЧ в РФ за 5 лет достиг 41,45% (с 34,5 случая в 2009 г. до 48,8 случая в 2013 г.), а в Омской области – 85,95% (с 60,5 случая в 2009 г. до 112,5 случая в 2013 г.), что ведет к развитию вто-

ричной эпидемии туберкулеза, ассоциированного с ВИЧ [7, 9].

ТМ в 2009 г. составлял 14,8% от всех случаев внелегочного туберкулеза в Омской области. С 2010 г. наблюдалось снижение доли пациентов с ТМ до 9,6%, в 2011 г. – до 9,3%. В 2012 г. количество взятых на учет больных с ТМ увеличилось почти в 2 раза (18,0% от всех пациентов с внелегочными локализациями туберкулеза). В 2013 г. было взято на учет 2 больных с изолированным ТМ, но необходимо понимать, что эти данные не могут отражать истинной картины заболеваемости, что связано с особенностями статистической отчетности: в остальных случаях у пациентов развивался генерализованный туберкулез с поражением ЦНС, и они были зарегистрированы как больные с туберкулезом органов дыхания.

В Омской области фтизиатрическая служба представлена тремя стационарами, один из которых, КУЗ ОО КПТД № 4, оказывает все виды медицинской помощи, включая хирургическую, больным туберкулезом любой локализации. На базе диспансера имеется специализированное отделение № 1, в котором проходят лечение больные ТМ, выявленные в области. В отделении 8 коек предназначено для больных данной категории, однако в последнее время число пациентов, одновременно находящихся в отделении, увеличивается до 20. Специализированная помощь оказывается больным не только с ТМ, но и с подозрением на него, а также нуждающимся в проведении дифференциальной диагностики.

За 2009–2013 гг. в отделении пролечены 88 больных с ТМ. Из них только 21 пациент (23,8%) вы-

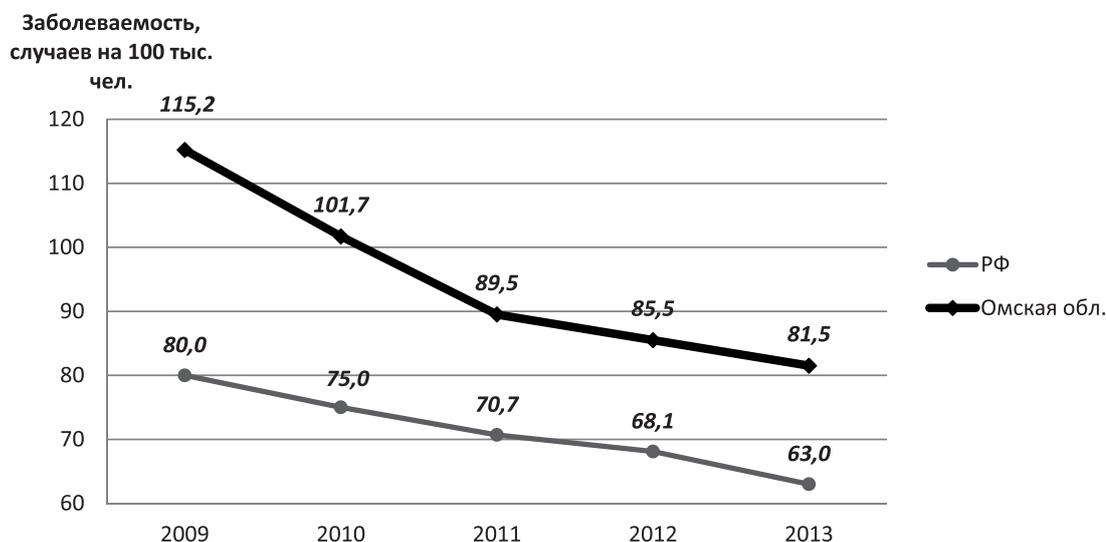


Рис. 1. Заболеваемость туберкулезом на территориях Омской области и Российской Федерации за 2009–2013 гг.

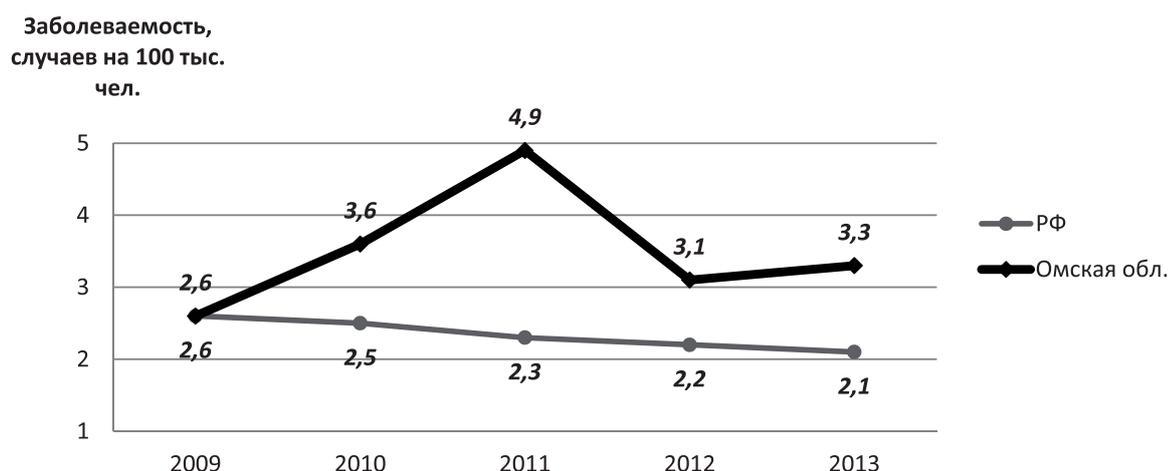


Рис. 2. Заболееваемость внелегочным туберкулезом на территориях Омской области и Российской Федерации за 2009–2013 гг.

писан с выздоровлением, у 10 (11,4%) диагноз ТМ был снят.

Широко известен тот факт, что ТМ является заболеванием с высоким уровнем летальности. Из пролеченных 88 больных у 57 смерть наступила от ТМ, из них у 23 (26,1%) – из-за генерализации туберкулезного процесса ввиду наличия ВИЧ. Летальность за пять лет составила 64,7%. В 2 случаях смерть наступила от других причин. Один больной умер от легочно-сердечной недостаточности на фоне прогрессирования фиброзно-кавернозного туберкулеза, у него ТМ был излечен ранее, курс лечения составил 558 койко-дней. В одном случае зарегистрировано расхождение клинического диагноза с патологоанатомическим: у больного при аутопсии выявлена гемангиома головного мозга. Данный пациент находился на лечении в течение 19 дней с диссеминированным туберкулезом органов дыхания в фазе инфильтрации и распада с бактериовыделением, на фоне ухудшения самочувствия у больного появилась клиника очагового поражения головного мозга, в результате чего был поставлен диагноз ТМ, который в дальнейшем не подтвердился.

В среднем пребывание одного больного с ТМ в стационаре составило 100,7 койко-дня. Самое

короткое пребывание, в течение суток, наблюдалось у 7 крайне тяжелых больных, а самое длительное, 558 дней, – у пациента с излеченным ТМ. У умерших от ТМ средний срок пребывания составил 50,1 койко-дня, а у выздоровевших от ТМ – 230,5 койко-дня.

Среди заболевших ТМ преобладали мужчины в возрасте от 30 до 49 лет (61,2%). Среди женщин, заболевших ТМ, каждая вторая была в возрасте от 30 до 39 (53,6%) (табл. 1).

Наиболее высокая смертность от ТМ за 5 лет наблюдалась среди мужчин (46,5%) в возрасте от 30 до 49 лет (60,9%). У женщин смерть от данной патологии наступила в 19,3% случаев, с преобладанием лиц в возрасте от 30 до 39 лет (56,3%) (табл. 1).

В течение 5 лет наиболее высокая смертность зарегистрирована у больных с сочетанием туберкулезного поражения легких и ТМ (49,1%). Смертельные исходы при изолированном ТМ встречались крайне редко, а в 2013 г. вообще не зарегистрированы (табл. 2).

Следует отметить, что если в 2009 г. была зарегистрирована смерть от ТМ на фоне ВИЧ только у одного пациента, то в последующие годы число

Таблица 1. Распределение больных туберкулезным менингитом по полу и возрасту в зависимости от исхода, абс.

| Возраст | Выписанные больные (n = 31) | | Умершие больные (n = 57) | |
|----------------|-----------------------------|------------------|--------------------------|------------------|
| | Мужчины (n = 20) | Женщины (n = 11) | Мужчины (n = 41) | Женщины (n = 16) |
| 20–29 лет | 4 | 2 | 7 | 2 |
| 30–39 лет | 9 | 6 | 14 | 9 |
| 40–49 лет | 3 | 1 | 11 | 1 |
| 50–59 лет | 4 | 2 | 8 | 3 |
| 60 и более лет | 0 | 0 | 1 | 1 |

Таблица 2. Распределение умерших от туберкулезного менингита за 2009–2013 гг. в зависимости от диагноза, абс.

| Диагноз | 2009 г. | 2010 г. | 2011 г. | 2012 г. | 2013 г. | Всего (n = 57) |
|------------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|----------------|
| ТМ + туберкулез легких + ВИЧ | 1 | 3 | 7 | 8 | 4 | 23 |
| ТМ + туберкулез легких | 4 | 3 | 8 | 3 | 10 | 28 |
| ТМ | 2 | 2 | 1 | 1 | 0 | 6 |

этих больных увеличилось в 8 раз (в 2012 г.), и суммарно доля больных с сочетанной патологией среди умерших составила 40,3% (табл. 2). Среди 23 умерших с сочетанием ВИЧ, генерализованного туберкулеза и ТМ женщин было 6, а мужчин 17. Средний возраст женщин составил $29,8 \pm 3,1$ года, а мужчин – $39,9 \pm 1,8$ года ($p < 0,001$). Из 57 умерших у 51 (89,5%) диагноз ТМ был подтвержден при патологоанатомическом вскрытии. Расхождение диагнозов наблюдалось в 2 случаях (3,5%).

ВЫВОДЫ

За исследуемый период наблюдается снижение заболеваемости туберкулезом, в том числе внелегочным, как на территории РФ, так и в Омской области. Частота изолированного ТМ в области также снижается, однако увеличивается число больных с генерализованным поражением. Чаще ТМ заболевали мужчины молодого и среднего

возраста. Средний срок пребывания в стационаре составлял 100,7 койко-дня, что было связано с высоким уровнем смертности у данной категории пациентов ($64,7 \pm 0,2\%$). Доля больных с сочетанием туберкулеза и ВИЧ среди них постоянно возрастала и составила 40,3% в среднем за 5-летний период. Среди умерших процент совпадений диагнозов составил 89,5%, расхождения были связаны с недовыявлением заболеваний у больных с ВИЧ-инфекцией.

Согласно аналитическим прогнозам, в ближайшие годы следует ожидать увеличения числа выявленных ВИЧ-инфицированных среди населения Омска и Омской области и, как следствие, увеличения числа больных генерализованным туберкулезом, ассоциированным с ВИЧ. На сегодняшний день вопросы, связанные с повышением эффективности лечения подобных пациентов, на территории региона не решены.

ЛИТЕРАТУРА

1. Выговский, О. А. К дифференциальной диагностике туберкулезного менингита / О. А. Выговский, Л. З. Тер-Багдасарян // Актуальные проблемы туберкулеза на современном этапе : матер. науч.-практ. конф. – Челябинск, 2000. – С. 74–77.
2. Киселева, Е. Л. Туберкулезный менингит у взрослых в современных условиях: эпидемиология, клиника, диагностика : автореф. ... канд. мед. наук : 14.00.26 / Киселева Елена Леонидовна. – Новосибирск, 2003. – 24 с.
3. Кульчавеня, Е. В. Состояние службы внелегочного туберкулеза в Сибири и на Дальнем Востоке / Е. В. Кульчавеня // Туберкулез в России : матер. 8-го Рос. съезда фтизиатров. – М., 2007. – С. 285–286.
4. Панкратова, Л. Э. Течение туберкулезного менингита в современных условиях / Л. Э. Панкратова, Н. Е. Казмирова, И. Л. Волчкова // Российский медицинский журнал. – 2009. – № 1. – С. 49–57.
5. Туберкулез в РФ 2009 г.: аналитический обзор статистических показателей по туберкулезу, используемых в РФ. – М., 2010. – 224 с.
6. Шилова, М. В. Эпидемическая обстановка по туберкулезу в Российской Федерации к началу 2009 г. / М. В. Шилова // Туберкулез и болезни органов дыхания. – 2010. – № 5. – С. 14–21.
7. Смольская, Т. Т. Обзор состояния эпидемии ВИЧ-инфекции в Северо-западном федеральном округе РФ в 1987–2009 гг. / Т. Г. Смольская, С. В. Огурцова // ВИЧ-инфекция и иммуносупрессии. – 2011. – Т. 3, № 1. – С. 27–36.
8. Состояние контингента больных туберкулезом, сочетанным с ВИЧ-инфекцией, в Российской Федерации, межсекторальное и межведомственное взаимодействие при организации противотуберкулезной помощи больным ВИЧ-инфекцией / О. П. Фролова [и др.] // Туберкулез и болезни легких. – 2014. – № 4. – С. 26–31.
9. Нечаева, О. Б. Эпидемическая ситуация по туберкулезу и ВИЧ-инфекции в Российской Федерации [Электронный ресурс] / О. Б. Нечаева, Н. В. Эйсмонт // Социальные аспекты здоровья населения. – 2012. – № 2 (24). – Режим доступа: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/399/30/lang,ru/>.