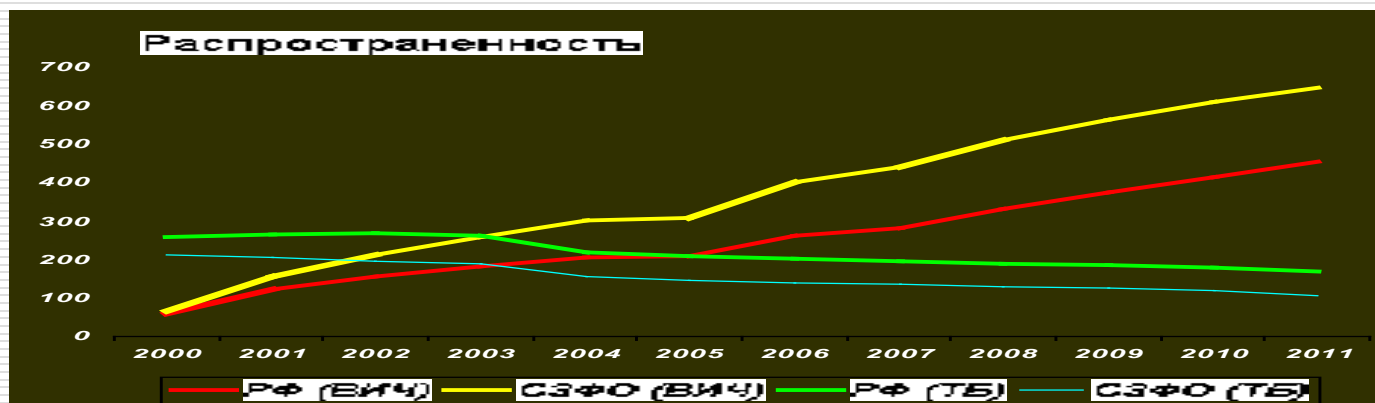
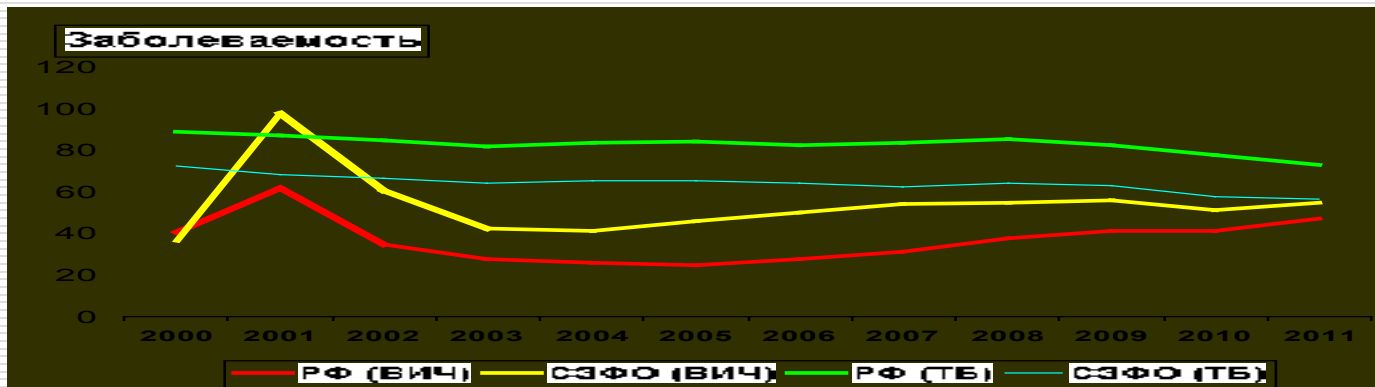

Проблемы раннего выявления туберкулеза у больных ВИЧ-инфекцией (у взрослых и детей) в Северо-Западном федеральном округе России

**Загдын З.М., Фролова О.П., Клевно Н.И.,
Галкин В.Б., Баласанянц Г.С.**

**СПб НИИ Фтизиопульмонологии, Центр противотуберкулезной помощи больным
ВИЧ-инфекцией, НИИ фтизиопульмонологии, Москва**

**Санкт-Петербург
09 октября 2012**

Заболеваемость и распространенность ВИЧ-инфекции и туберкулеза в СЗФО и РФ (2000-2011)



Актуальность раннего выявления туберкулеза среди больных ВИЧ-инфекцией в СЗФО

2011

1

2007

7



Общее число случаев ВИЧ/ТБ



в 2,8

Новые случаи ВИЧ/ТБ



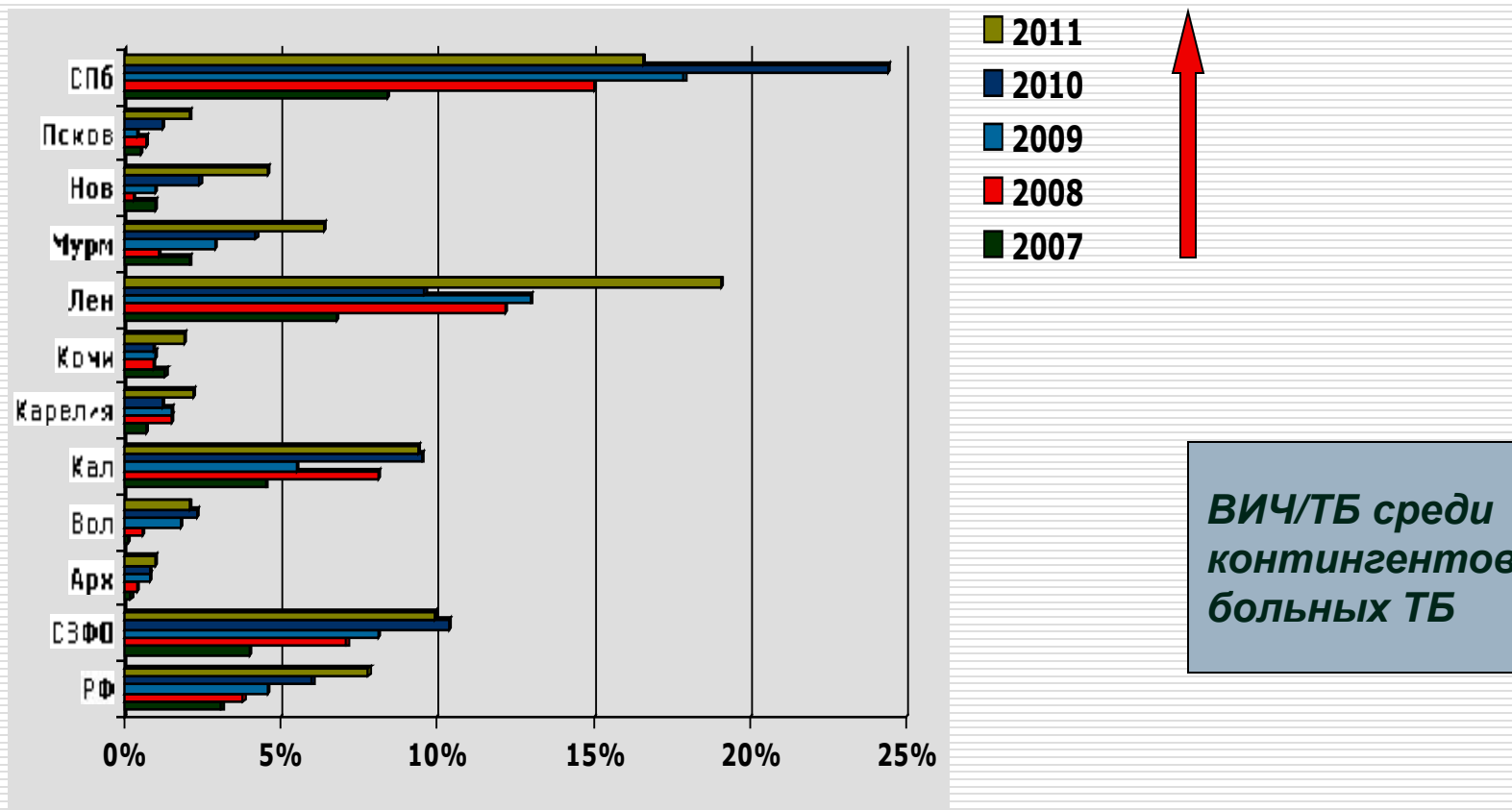
в 2,0

Умершие среди ВИЧ/ТБ

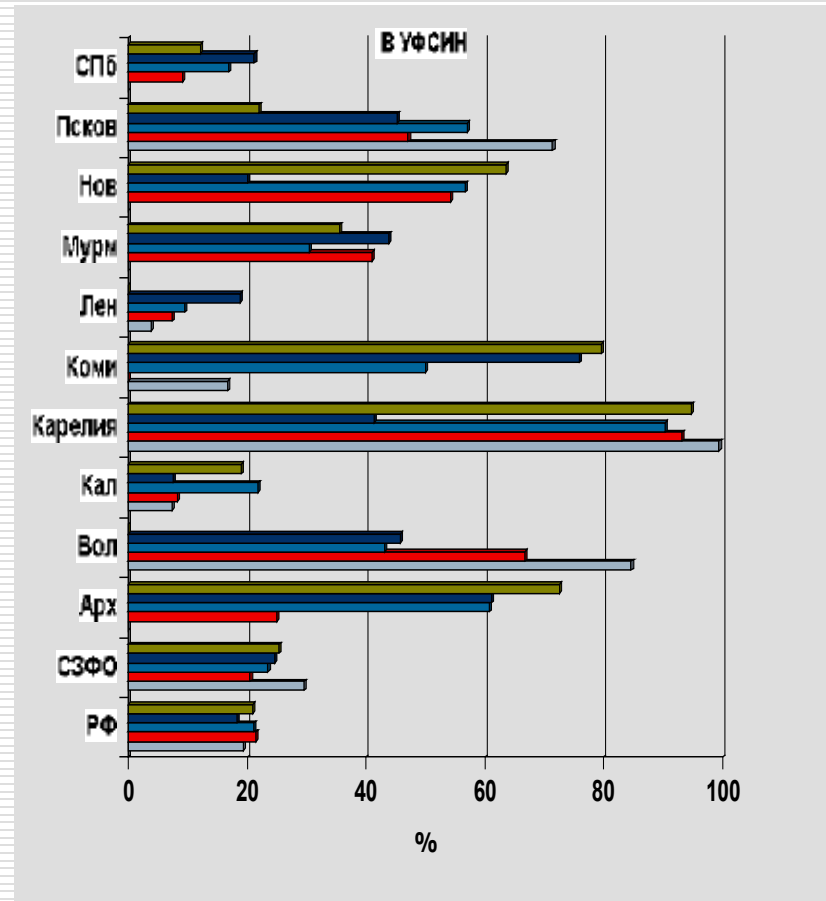
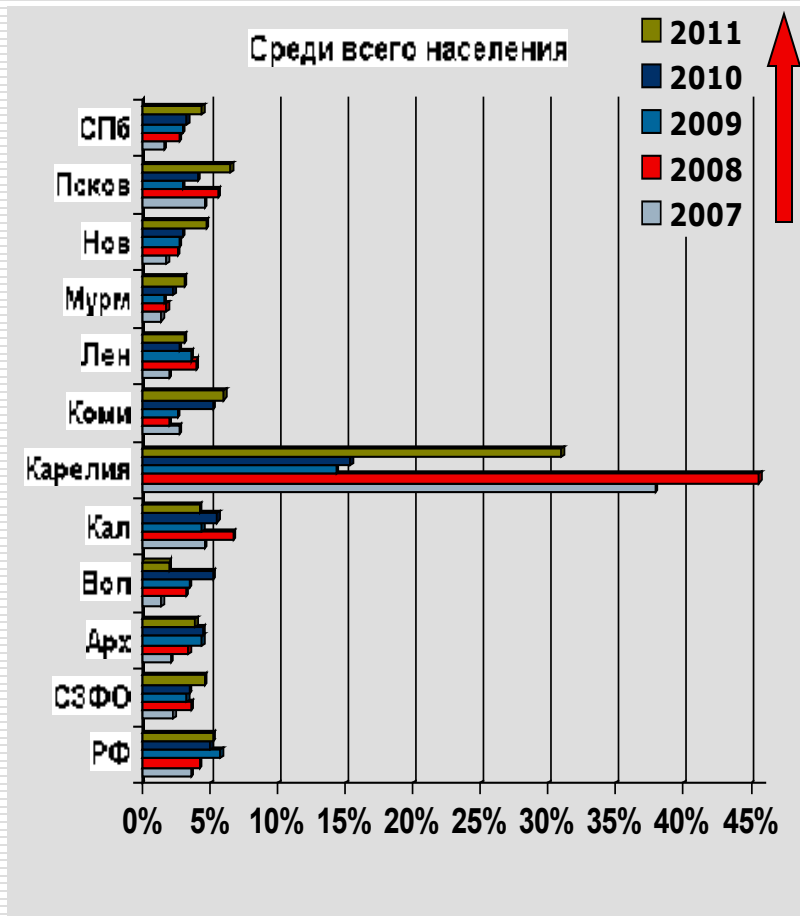


в 2,4

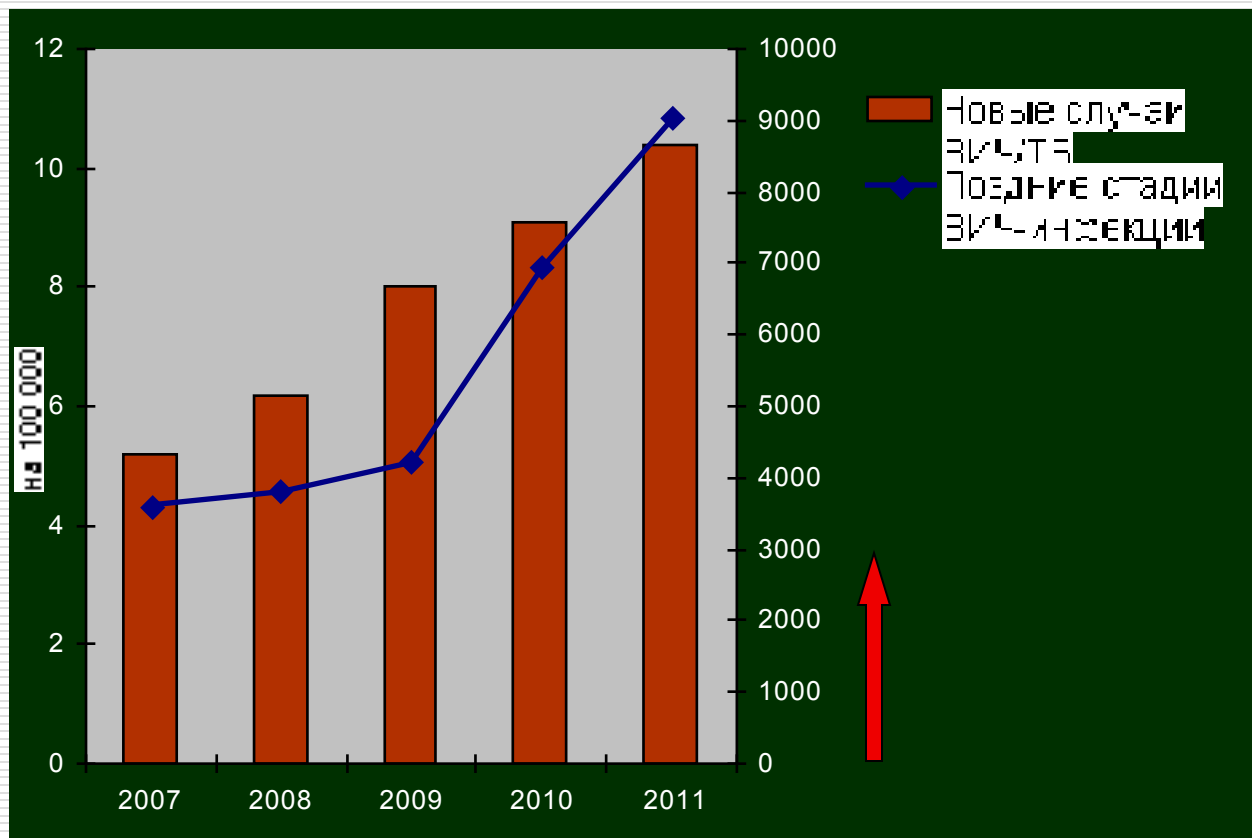
Влияние синдемии ВИЧ/ТБ на эпидемическую ситуацию по туберкулезу в СЗФО и РФ



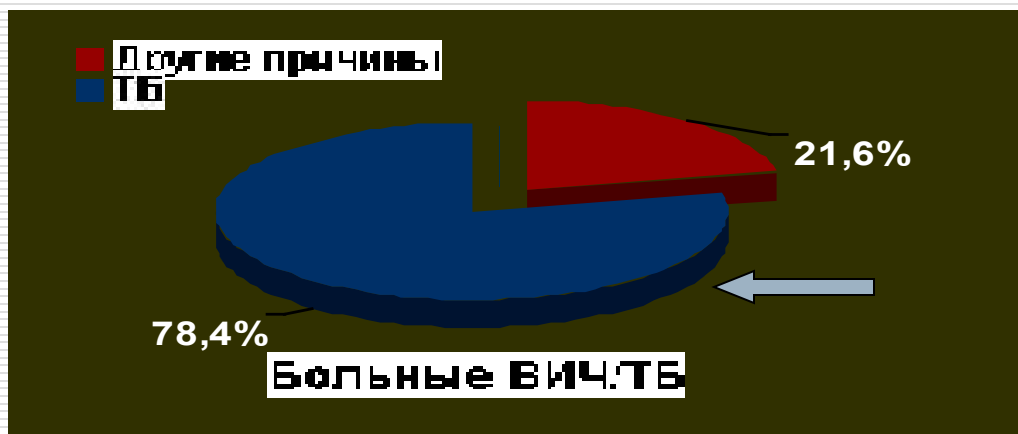
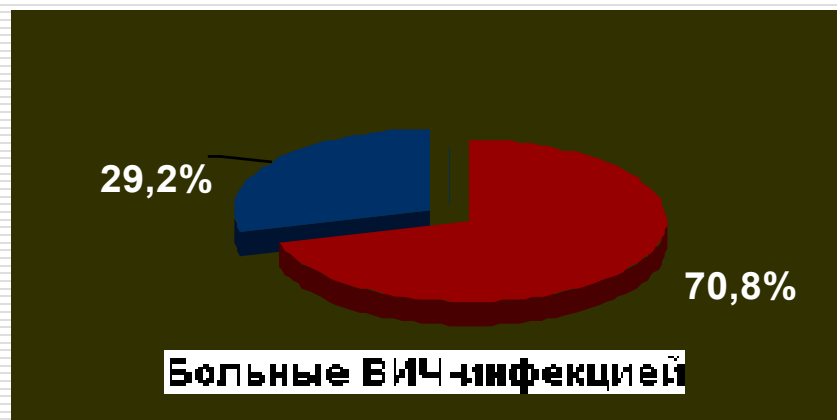
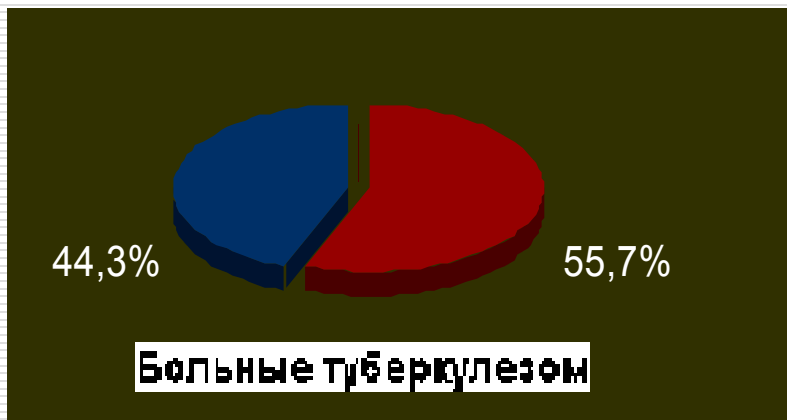
Частота случаев ВИЧ/ТБ среди контингентов больных ВИЧ-инфекцией в СЗФО и РФ



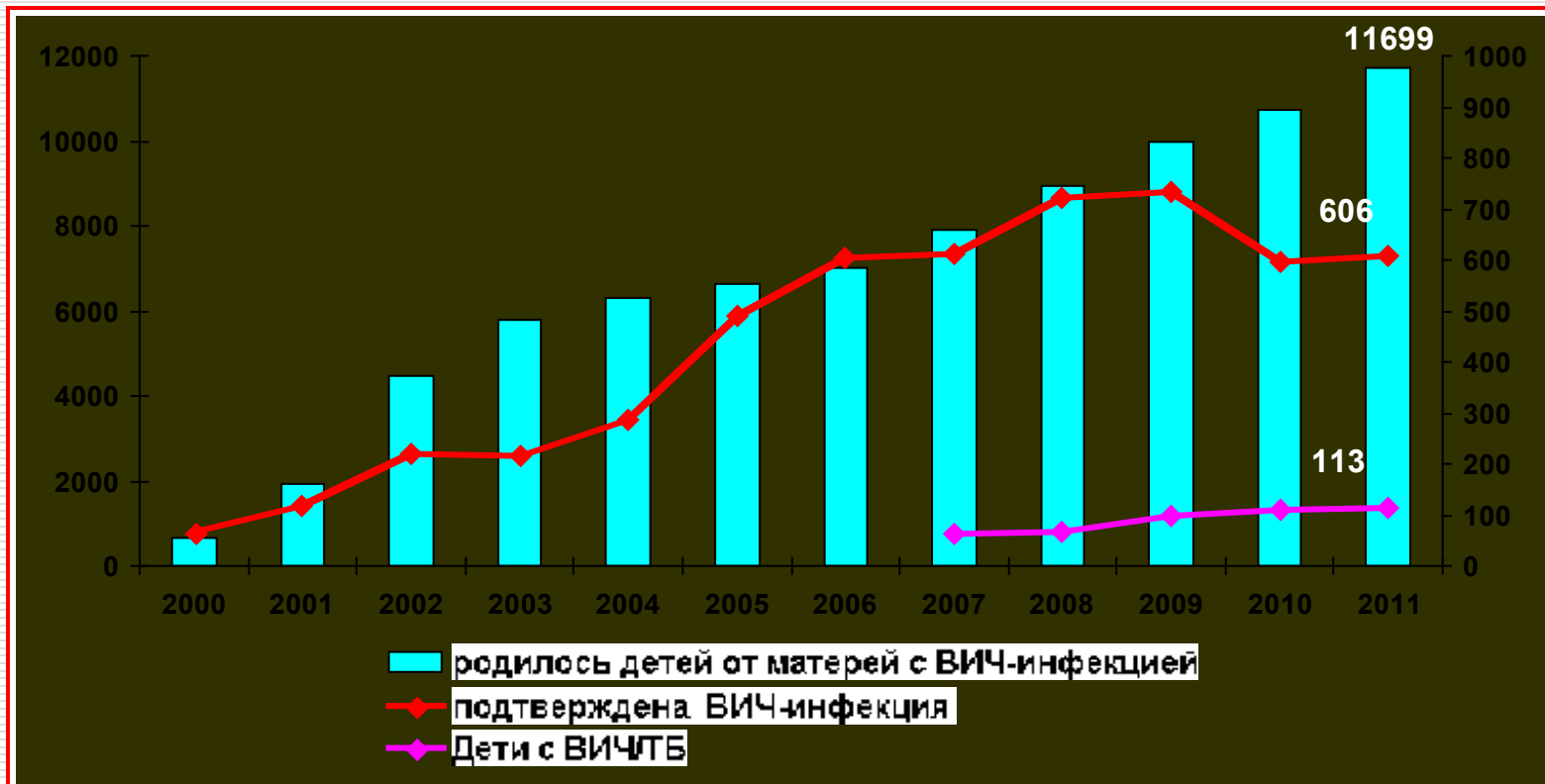
Новые случаи ВИЧ/ТБ и поздние стадии ВИЧ-инфекции в СЗФО (2007-2011)



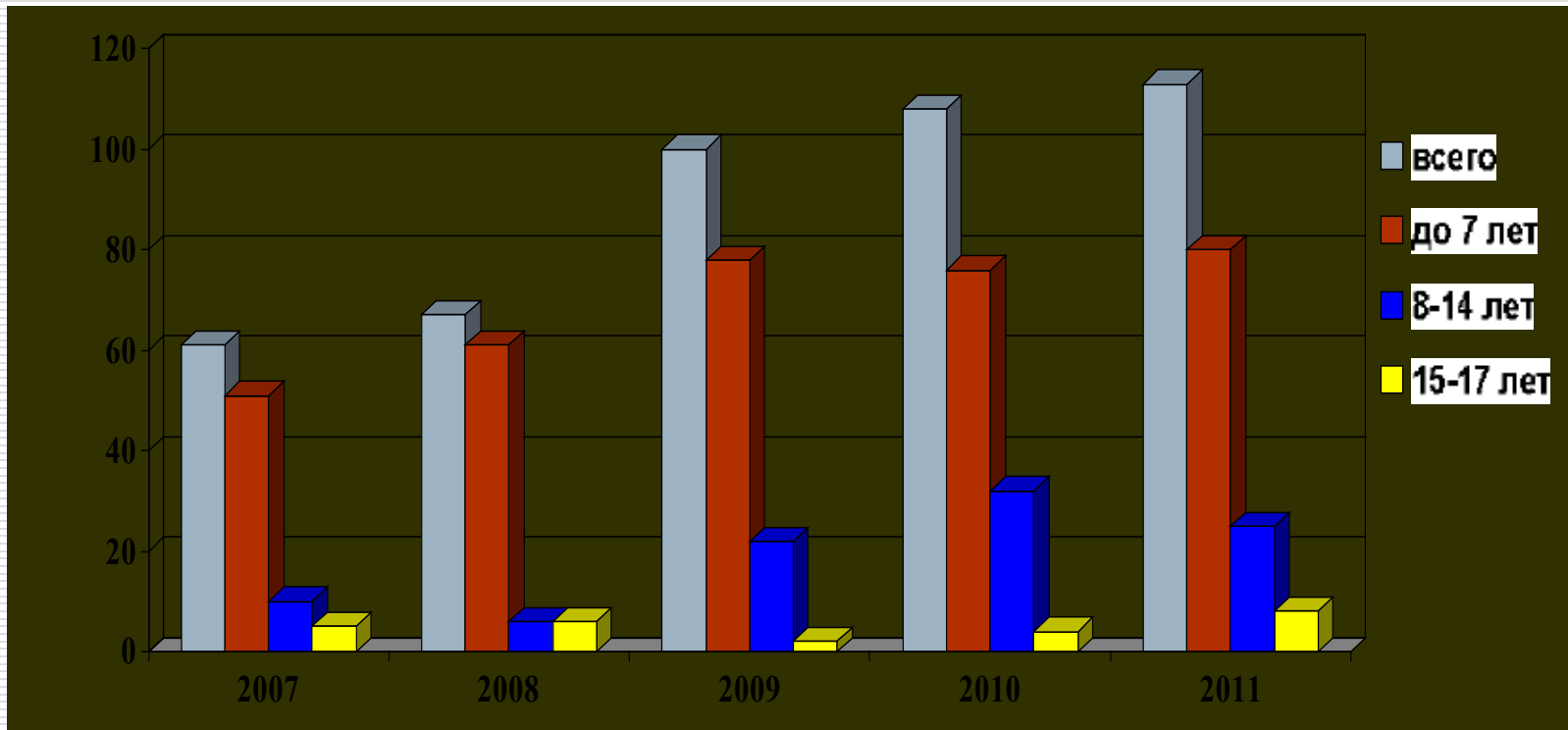
Доля умерших от туберкулеза среди всех умерших больных туберкулезом, ВИЧ-инфекцией и ВИЧ/ТБ в СЗФО (2011)



Число ВИЧ-серопозитивных детей и детей с ВИЧ/ТБ в РФ (2000-2011)



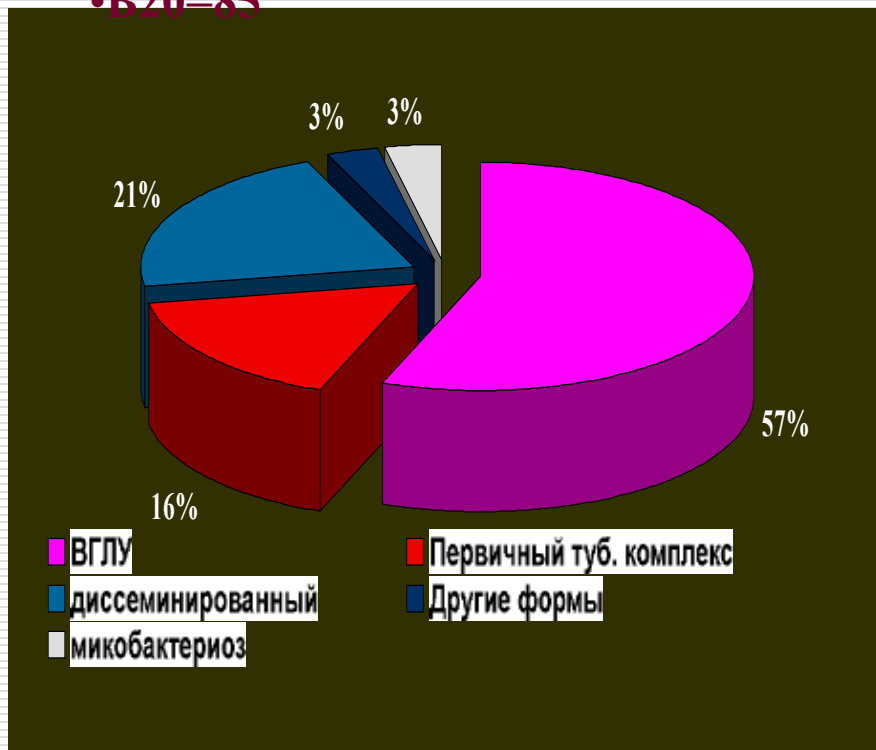
Число детей, состоящих на ДУ с ВИЧ/ТБ в РФ (2007-2011)



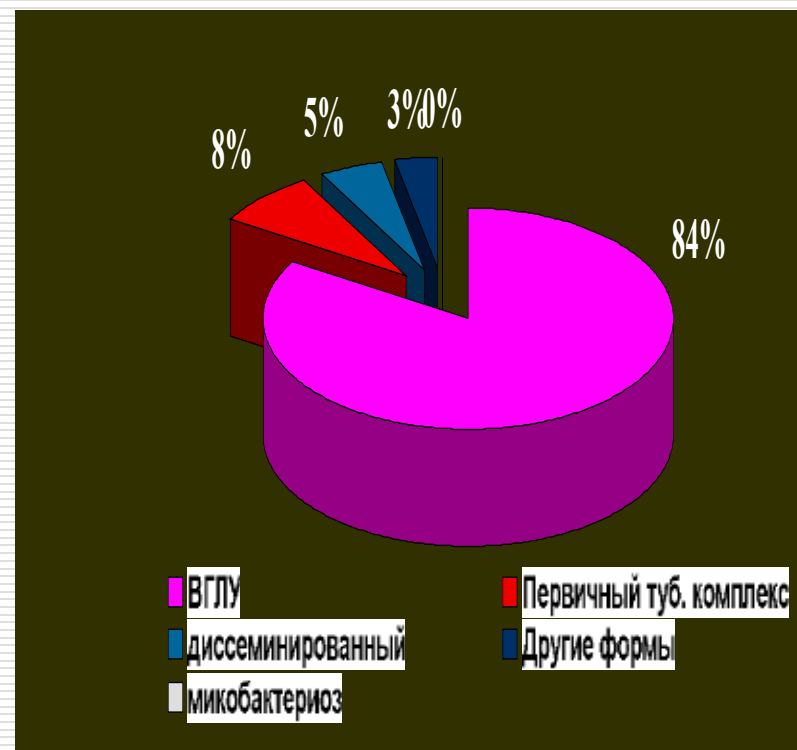
Клиническая структура туберкулеза у детей, рожденных ВИЧ-инфицированными матерями

ОРдиссем = 5,3
(p=0,02)

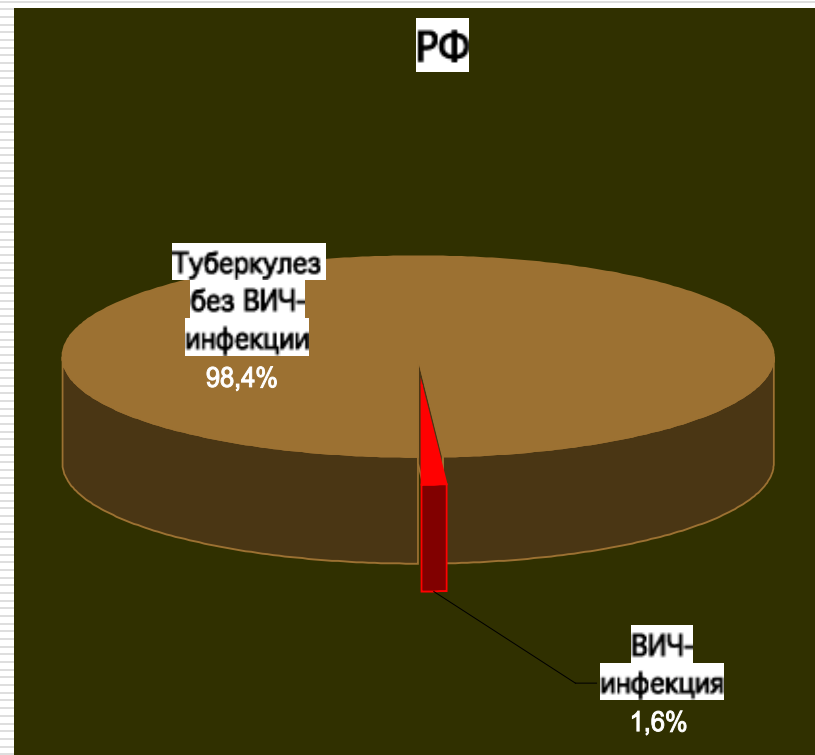
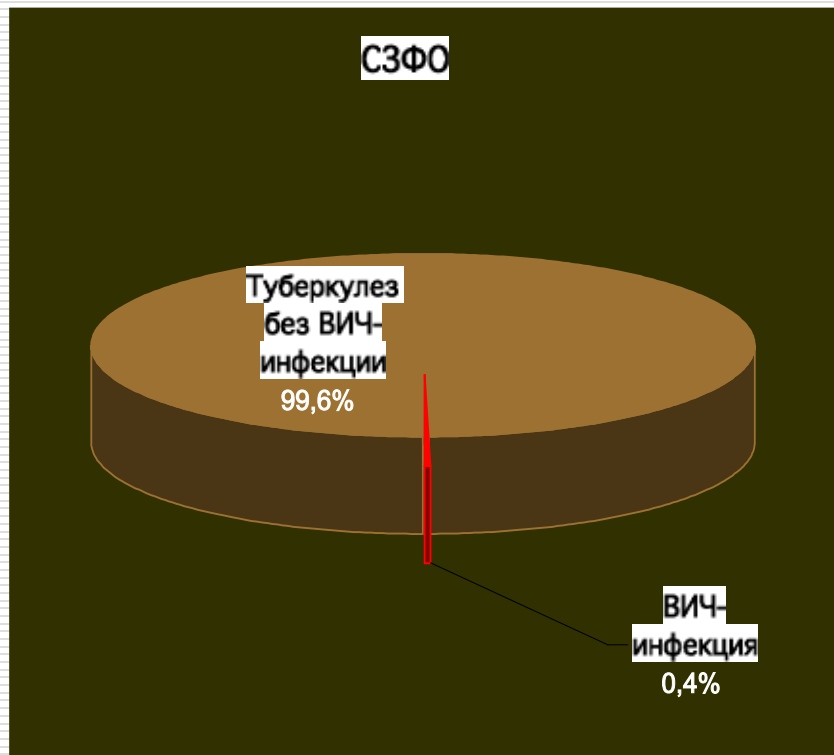
•N20=85



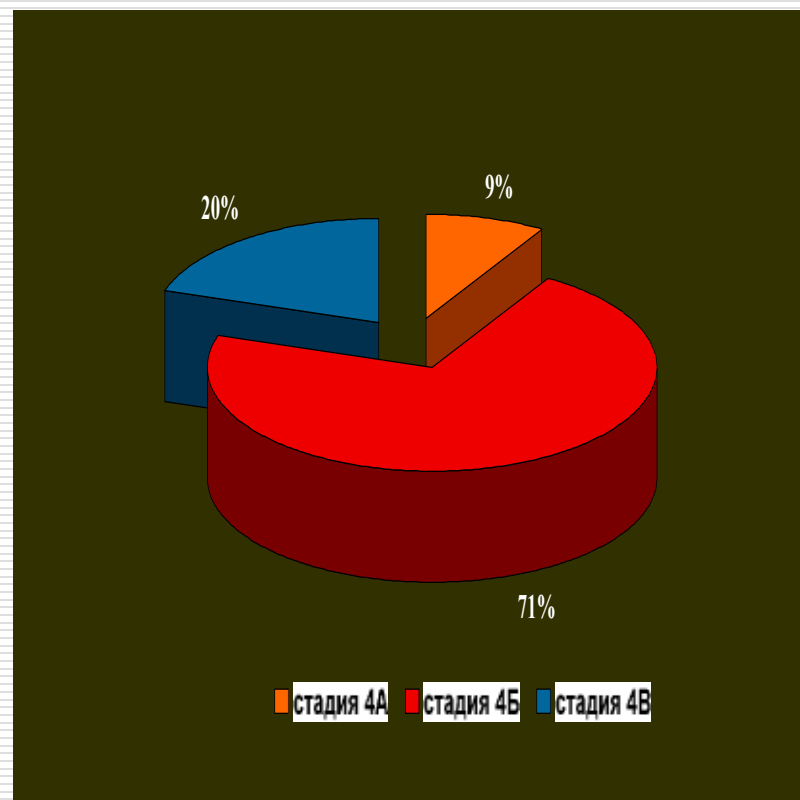
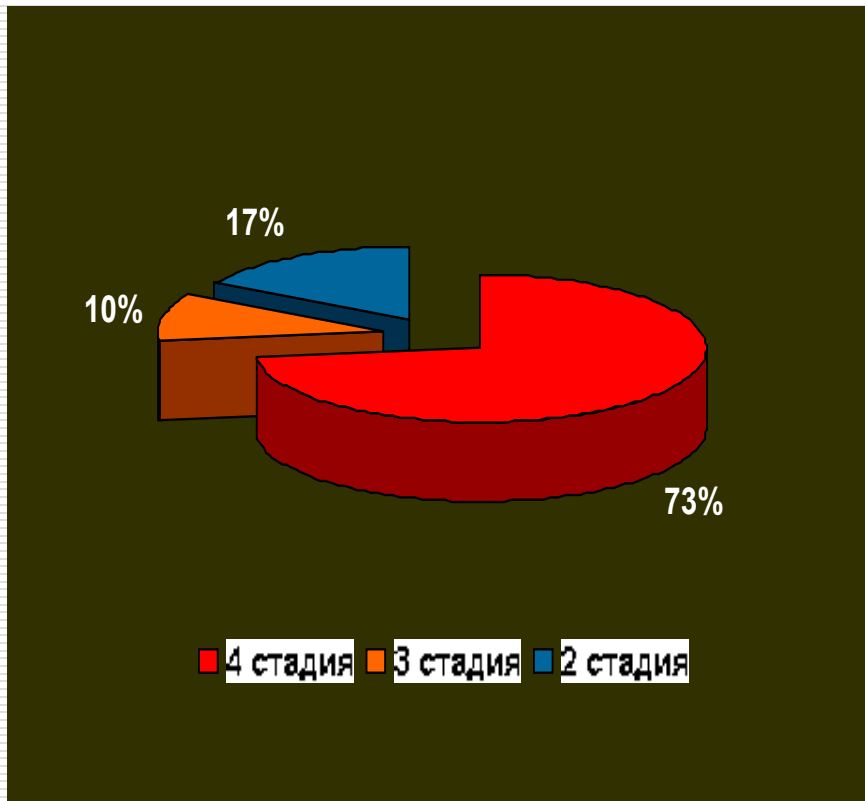
•N75=63



Доля сочетания туберкулеза и ВИЧ-инфекции среди впервые заболевших туберкулезом детей в возрасте 0-14 лет в СЗФО и РФ (2011)



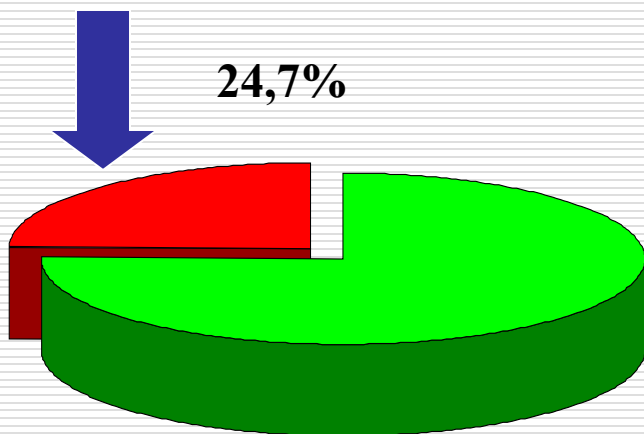
Стадии ВИЧ-инфекции у детей, больных туберкулезом (n=65)



Дети с ВИЧ-инфекцией и туберкулезом (n=85) (дефекты наблюдения)

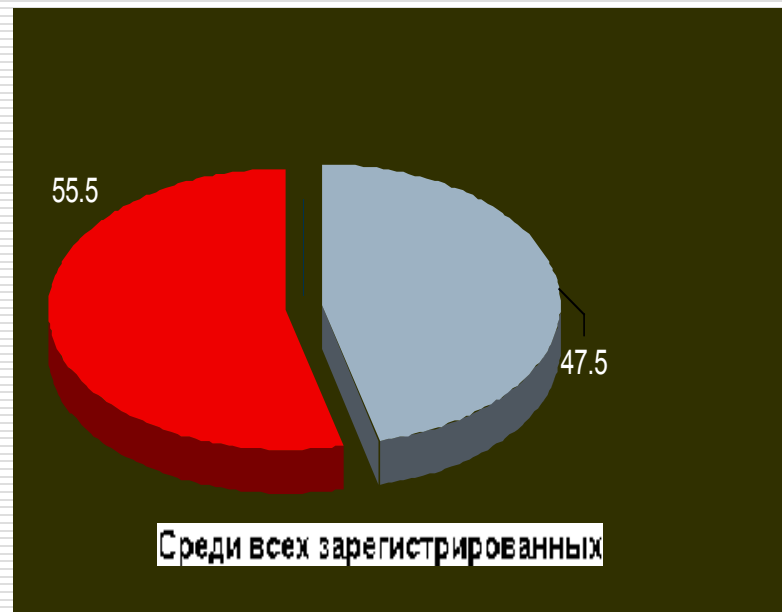
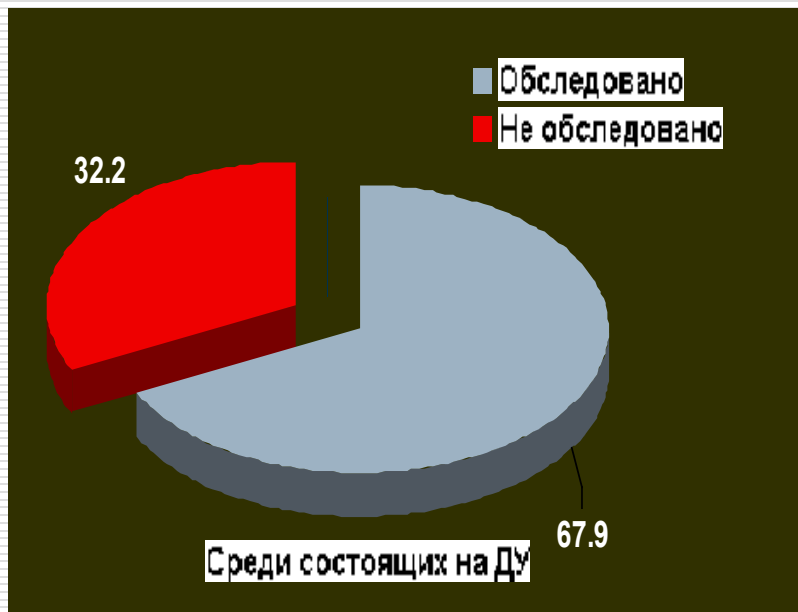
Выявлена ВИЧ –инфекция

по заболеванию туберкулезом



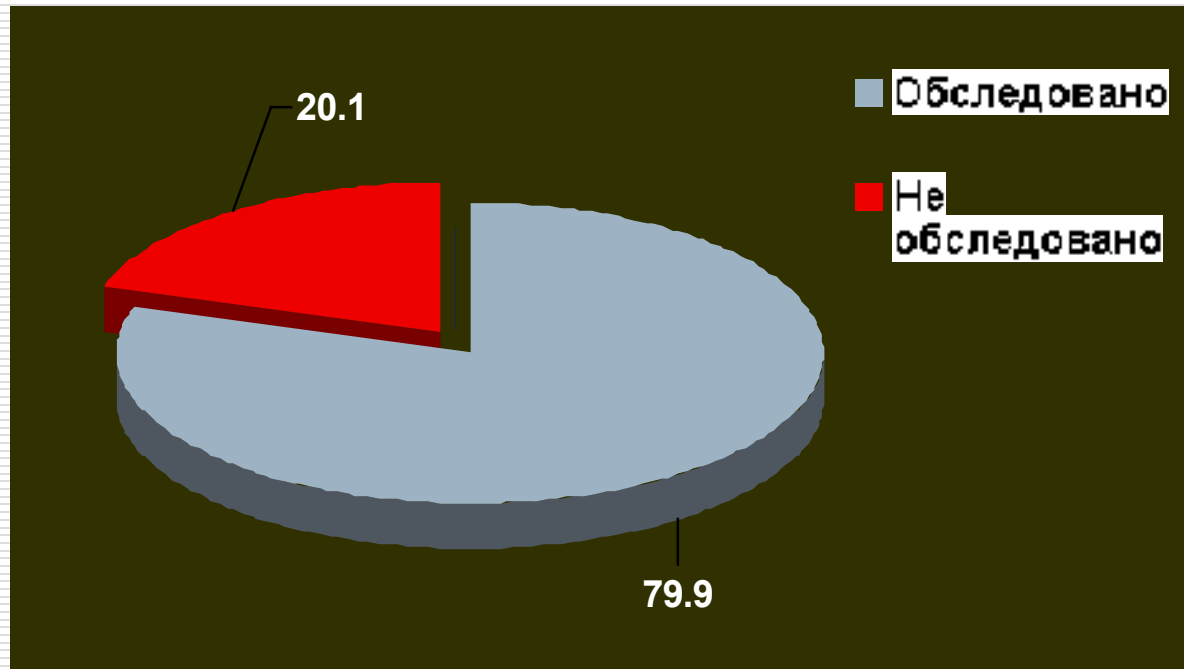
- ❖ **75% заболевших туберкулезом детей были из очагов инфекции**
- ❖ **из них 38% - из очагов смерти**

Обследование на туберкулез ВИЧ-позитивных в СЗФО (2011)



- ❖ Частота выявления туберкулеза среди ВИЧ-позитивных (СЗФО) – **1,9%**
- ❖ Среди общей популяции (РФ) – **0,1%**
- ❖ Среди уязвимых групп (РФ) – **0,4%**

Обследование на ВИЧ-инфекцию среди контингентов больных туберкулезом в СЗФО (2011)

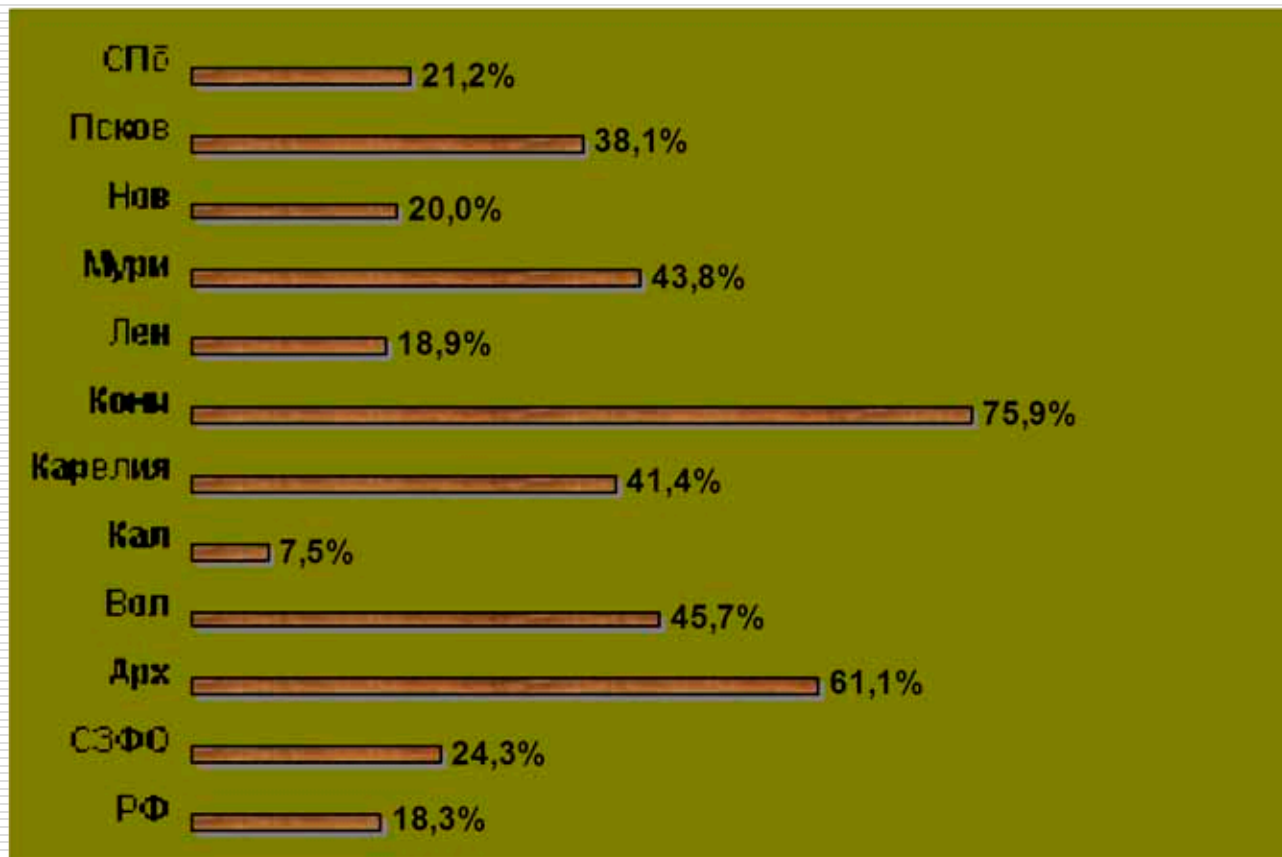


- ❖ Частота выявления ВИЧ-инфекции среди больных ТБ (СЗФО) – **3,9%**
- ❖ Среди общей популяции (РФ) – **0,8%**

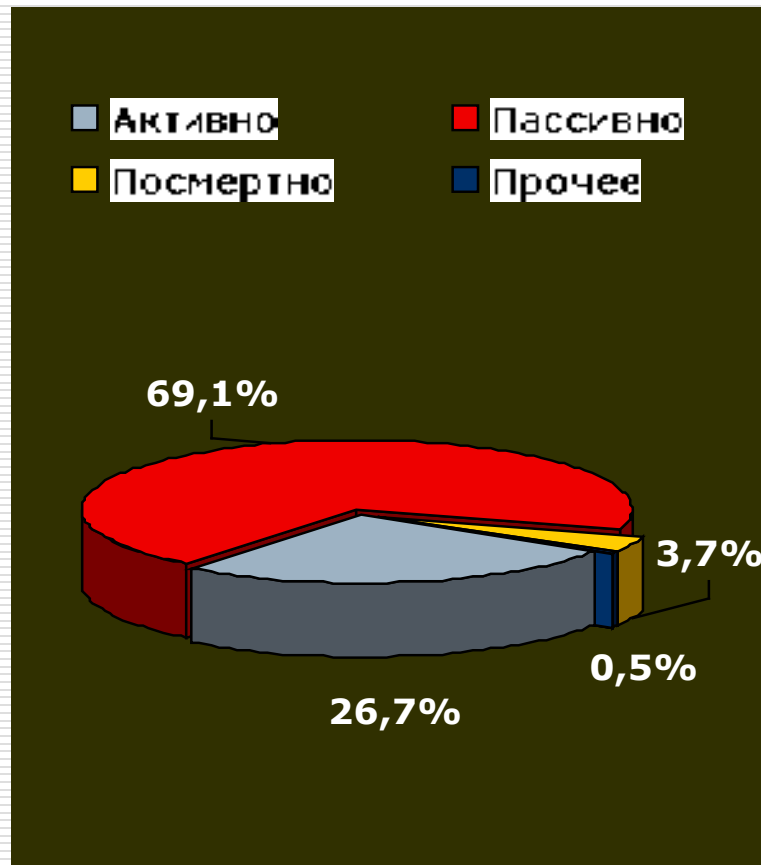
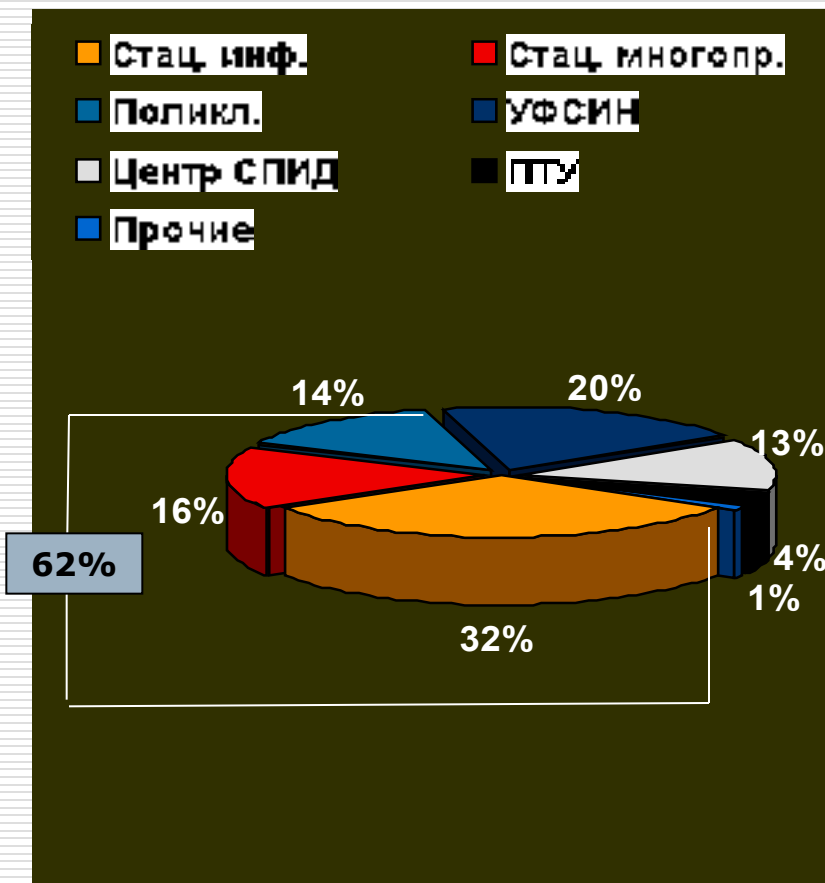
Учреждения, где выявляется сочетание туберкулеза и ВИЧ-инфекции

- ❖ В территориальных поликлиниках;
 - ❖ В многопрофильных стационарах;
 - ❖ В инфекционных стационарах;
 - ❖ **В пенитенциарной системе;**
 - ❖ В Центрах СПИД и КИЗ;
 - ❖ В противотуберкулезных учреждениях;
 - ❖ В бюро судебно-медицинской экспертизы;
 - ❖ В частном медицинском секторе.
-

Доля новых случаев сочетания туберкулеза и ВИЧ-инфекции, выявленных в пенитенциарной системе в СЗФО (2010)



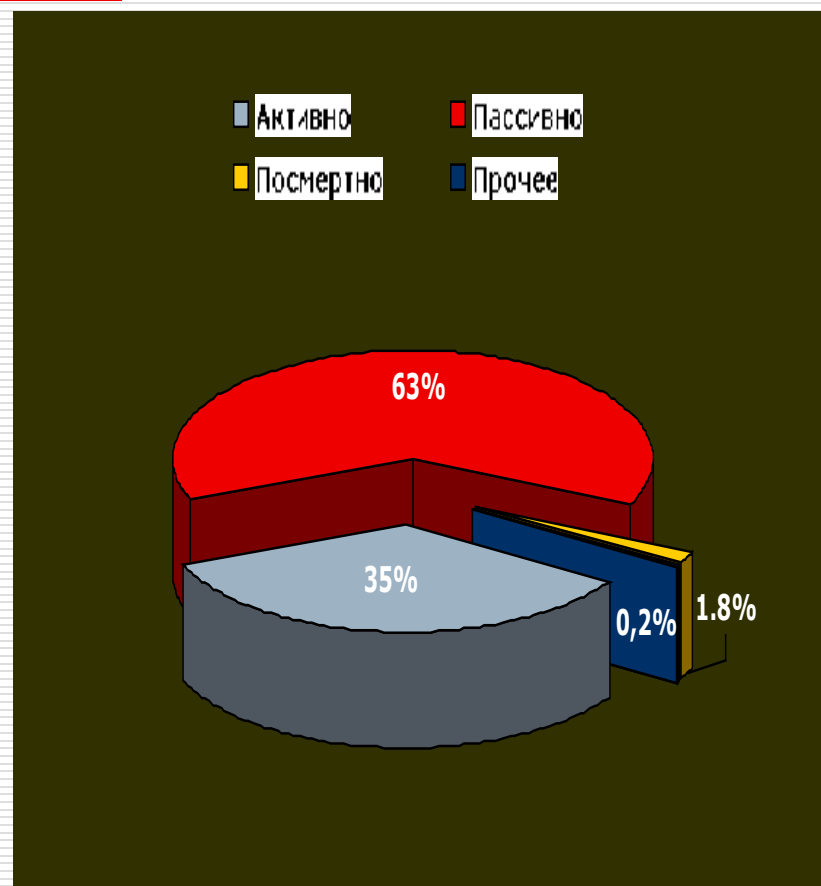
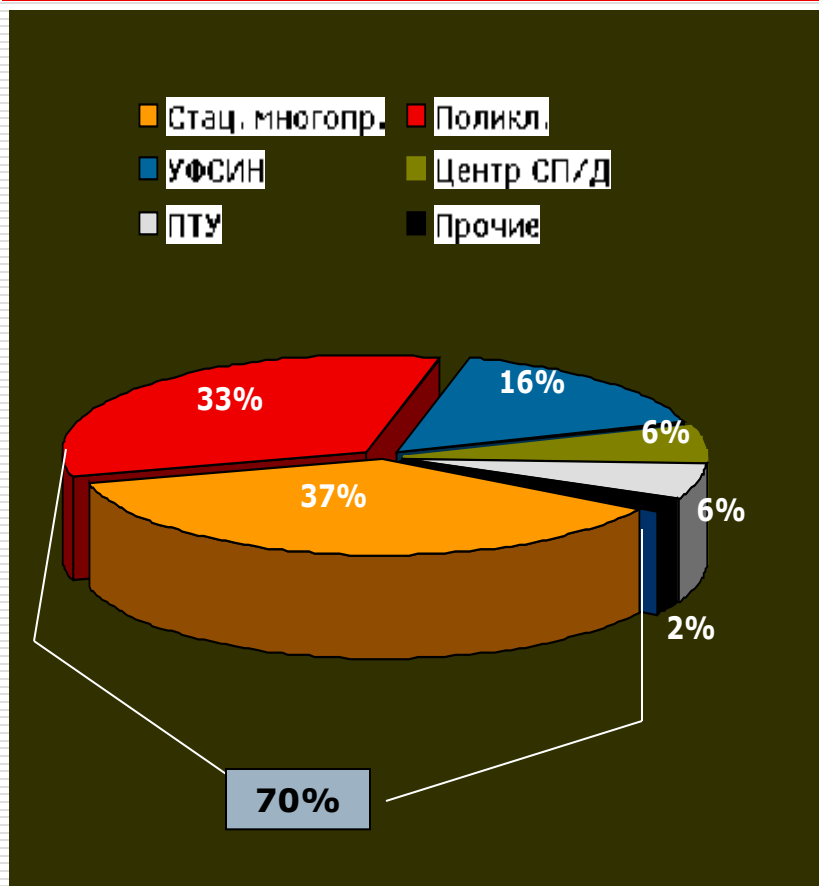
Выявление туберкулеза у больных ВИЧ-инфекцией в Санкт-Петербурге (2007-2011)



Выявление туберкулеза у больных ВИЧ-инфекцией в Санкт-Петербурге (2007-2011)

Учреждения	Всего		Актив но	Пассив но	Посмерт но	Неизве- стно
	АЧ	% от Итого	% от Всего	% от Всего	% от Всего	% от Всего
Итого	2004	100,0	26,8	69,1	3,7	0,4
Стац. инфекц.	629	31,4	3,7	89,6	6,7	0,0
УФСИН	396	19,8	72,7	25,3	0,5	1,5
Стац. общ. проф.	320	16,0	8,4	86,6	5,0	0,0
Поликлиника	274	13,7	34,3	65,3	0,0	0,4
Центр СПИД	269	13,4	14,9	81,0	4,1	0,0
ПТУ	90	4,5	53,3	45,6	0,0	1,1
Бюро СМЭ	4	0,2	0,0	0,0	100,0	0,0
Прочие	21	1,0	71,4	28,6	0,0	0,0
Нет данных	1	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0

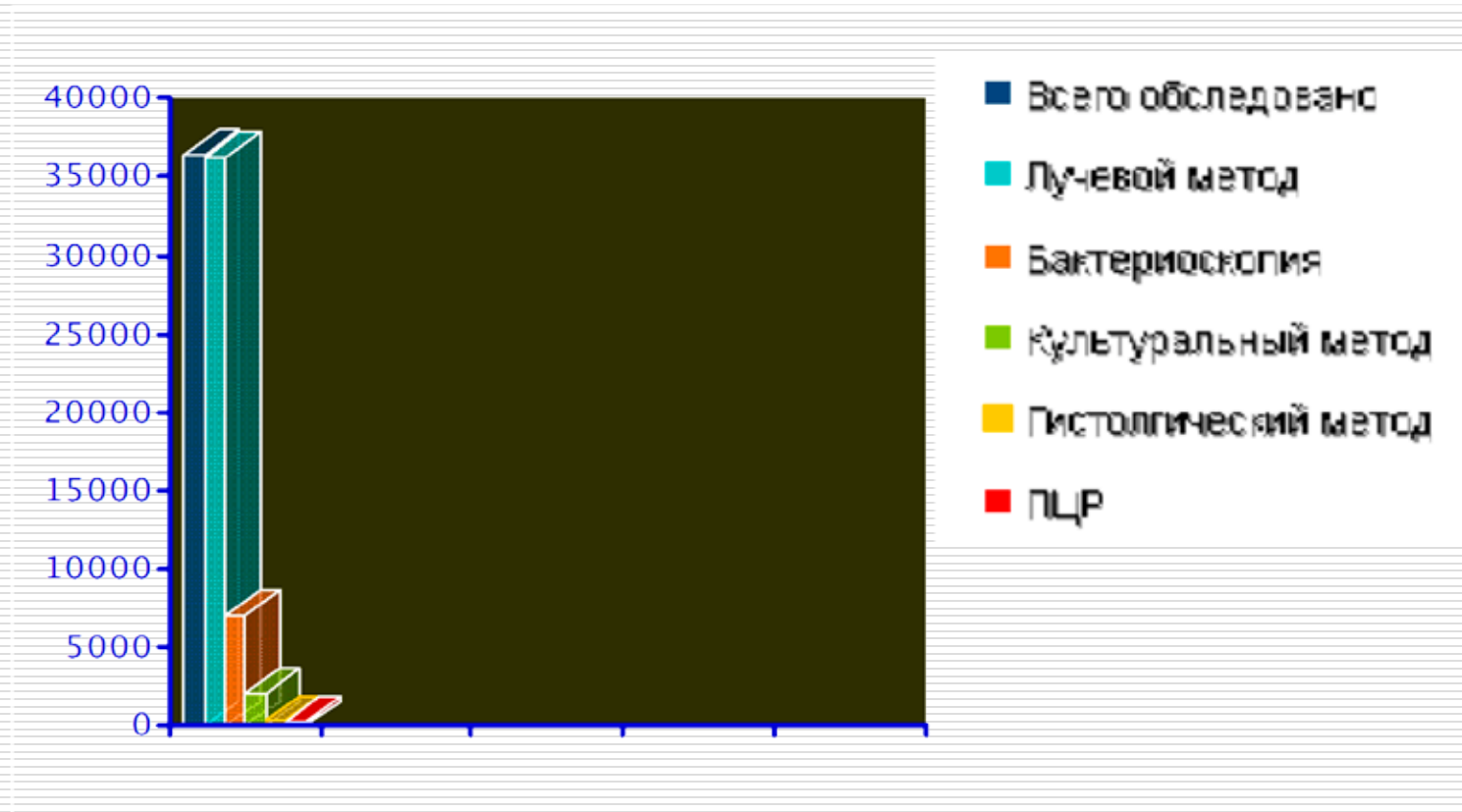
Выявление туберкулеза у больных ВИЧ-инфекцией в Ленинградской области (2007-2011)



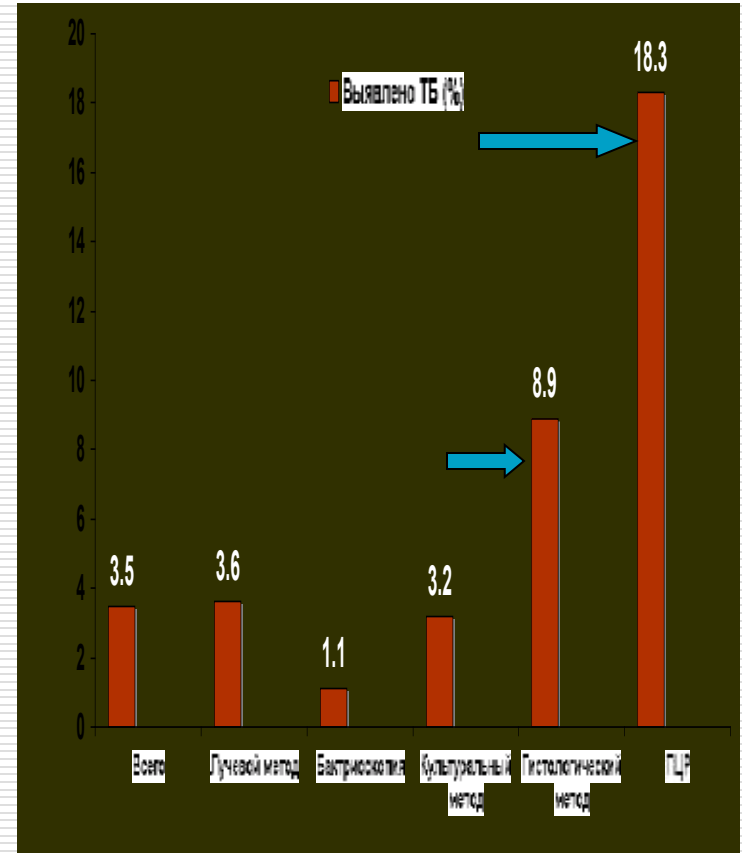
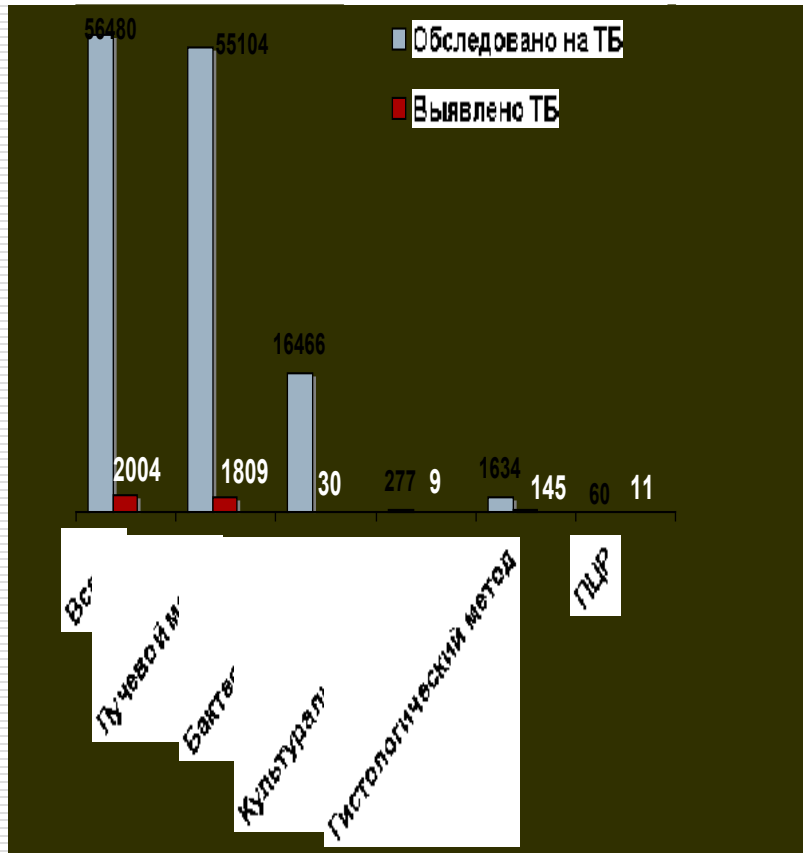
Выявление туберкулеза у больных ВИЧ-инфекцией в Ленинградской области (2007-2011)

Учреждение			Актив-но	Пассивно	Посмертно	Неизвестно
	АЧ	% от Итого	% от Всего	% от Всего	% от Всего	% от Всего
Итого	867	100,0	34,9	62,4	2,2	0,5
Стац. общ. проф.	312	36,0	10,3	89,4	0,3	0,0
УФСИН	138	15,9	79,0	21,0	0,0	0,0
Поликлиника	280	32,3	49,6	50,4	0,0	0,0
Центр СПИД	55	6,3	14,5	85,5	0,0	0,0
ПТУ	55	6,3	25,5	74,5	0,0	0,0
Бюро СМЭ	6	0,7	0,0	0,0	100,0	0,0
Прочие	17	2,0	5,9	23,5	70,6	0,0
Нет данных	4	0,5	0,0	0,0	0,0	100,0

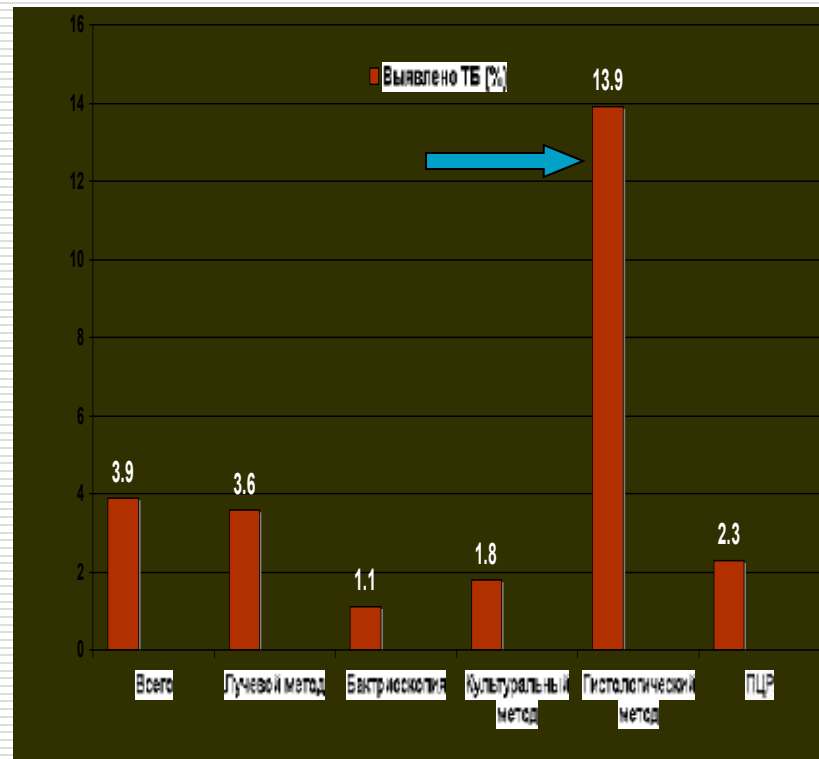
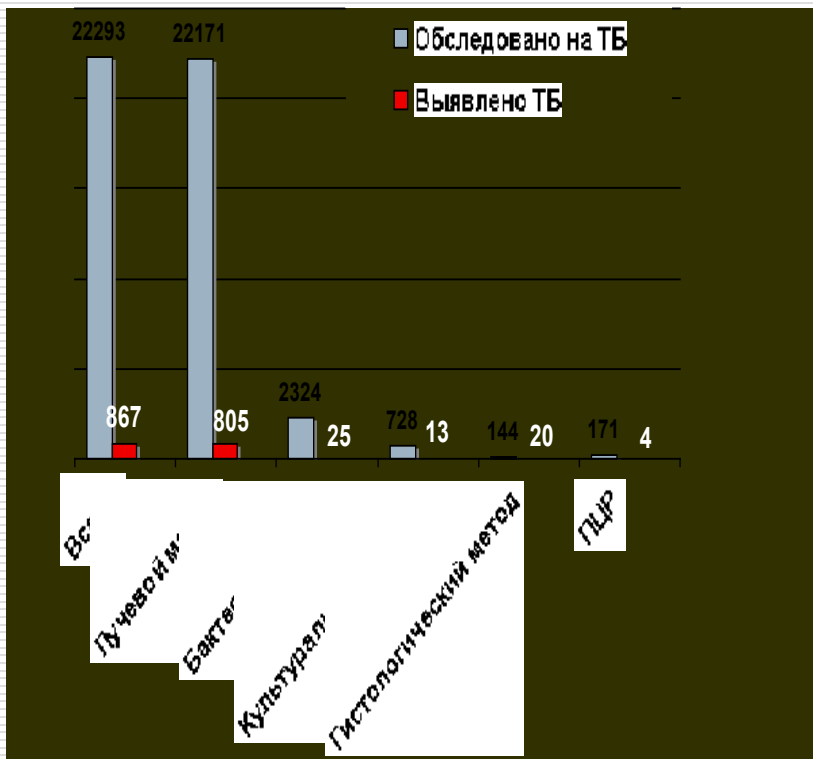
Методы обследования больных ВИЧ-инфекцией на туберкулез в СЗФО (2011)



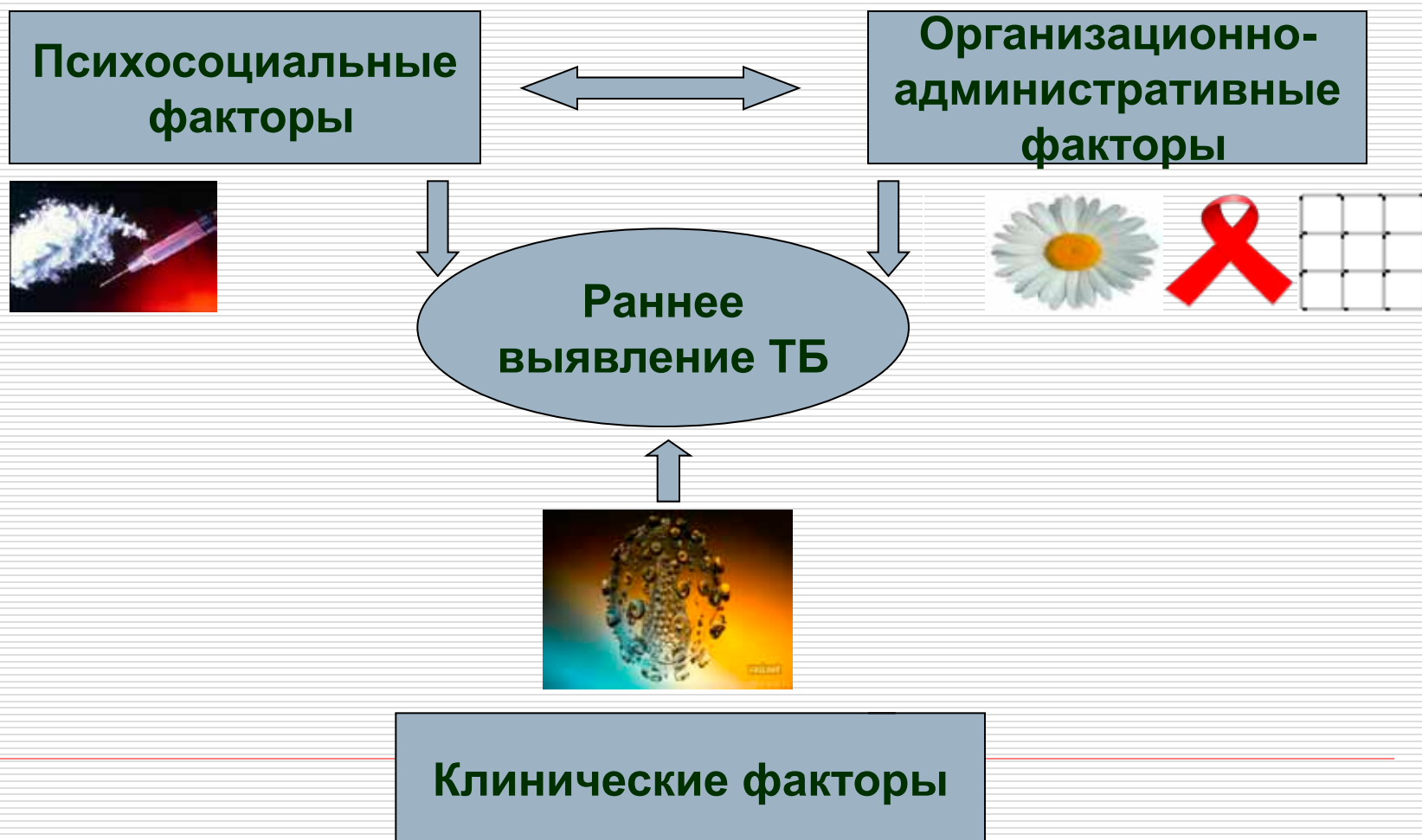
Результаты различных методов обследования больных ВИЧ-инфекцией на туберкулез в Санкт-Петербурге (2007-2011)



Результаты различных методов обследования больных ВИЧ-инфекцией на туберкулез в Ленинградской области (2007-2011)



Факторы, влияющие на раннее выявление туберкулеза у больных ВИЧ-инфекцией



Факторы, влияющие на раннее выявление туберкулеза у больных ВИЧ-инфекцией



Психосоциальные факторы:

- **Труднодоступность уязвимых групп для официальных медицинских учреждений;**
 - **Высокий уровень ВИЧ-стигматизации;**
 - **Отсутствие установок на заботу и поддержание своего здоровья.**
-

Факторы, влияющие на раннее выявление туберкулеза у больных ВИЧ-инфекцией



Организационно-административные факторы:

- Разобщенность и низкая преемственность в работе между Центрами СПИД, ПТУ, детскими учреждениями, начиная с родильных домов;
- Культуральные (профессиональный менталитет) и системные отличия между двумя структурами;
- Слабое взаимодействие с пенитенциарным сектором, НГО, социальными и другими учреждениями;
- Жесткость системы оказания медицинской помощи учреждениями официального здравоохранения

Факторы, влияющие на раннее выявление туберкулеза у больных ВИЧ-инфекцией



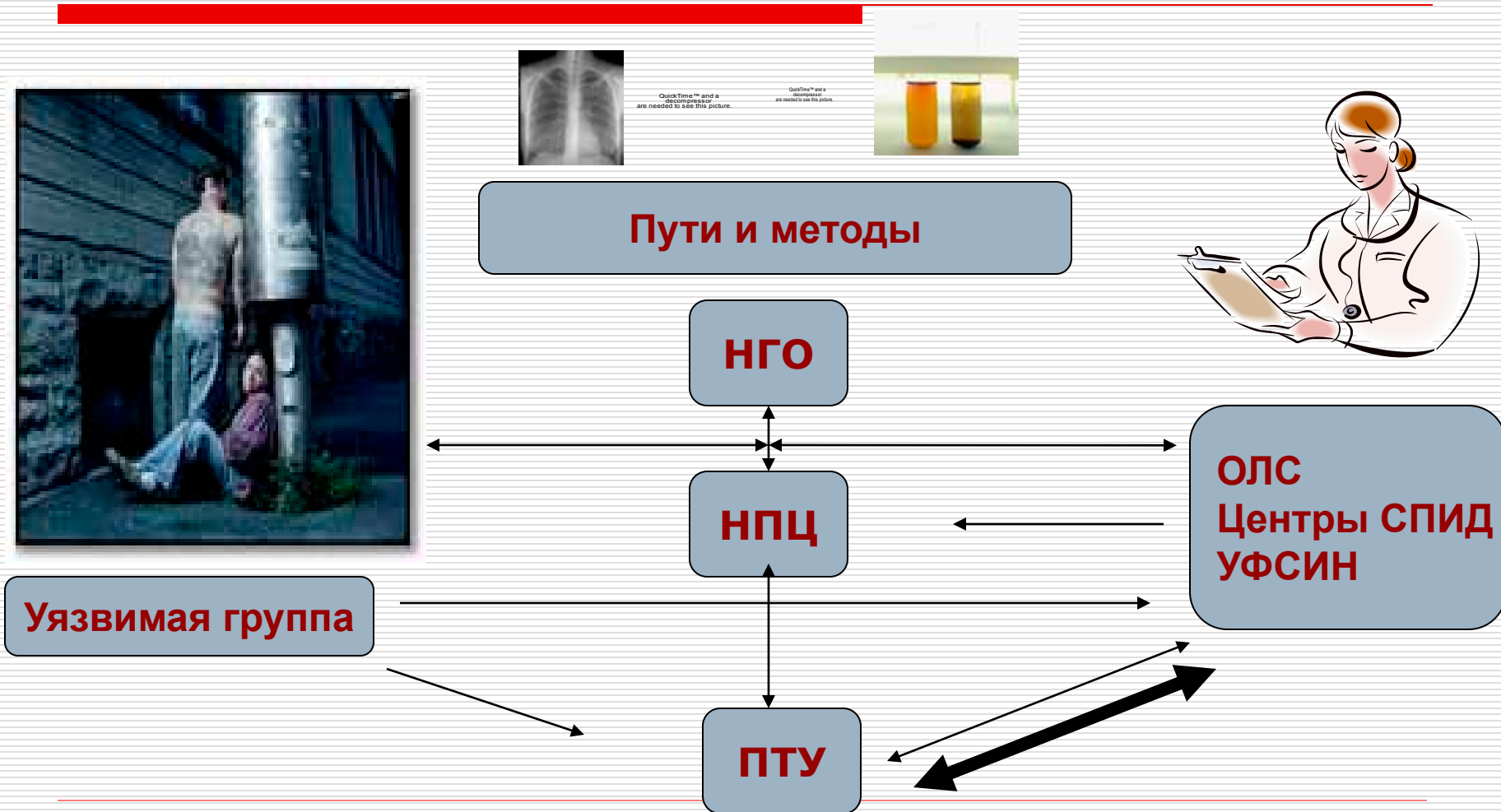
Клинические особенности:

- Атипичность клинических (клинико-рентгенологических) проявлений ТБ у больных ВИЧ-инфекцией;
- Дебют чаще с интоксикационного синдрома, нет кашля;
- Олигобациллярность в начале заболевания;
- Быстрое прогрессирование и генерализация ТБ процесса;
- Внелегочные локализации.



Низкая эффективность традиционных методов скрининга туберкулеза (ФЛГ, бактериоскопия мокроты, RM2TE).

Схема системы скрининга туберкулеза у больных ВИЧ-инфекцией



Что делать?

- ❖ **В организационно-административной системе:**
- Улучшать выявление ВИЧ-инфекции в уязвимых группах и повышать роль Центров СПИД и НГО в активном выявлении туберкулеза;
- Необходимы Низкопороговые или Мотивационные Центры (с частичным государственным финансированием);
- Уходить от массовых ФЛГ осмотров общей популяции с концентрацией на группах риска по туберкулезу (ЛЖВ, мигранты, бездомные, ПИН, КСР и др.);
- Добиваться 100% тестирования на АТ к ВИЧ больных ТБ с кратностью 1 раз в год и внепланово - при подозрении на наличие ВИЧ-инфекции;

Что делать?

❖ Методологически:

- Перекрестные обучения сотрудников Центров СПИД, ПТУ и общей лечебной сети;
- Расширение методов и подходов к скринингу ТБ у больных ВИЧ-инфекцией, включая клинические симптомы, УЗИ, биопсию и др. (методические рекомендации, стандарты обследования);
- Исследование и внедрение современных методов диагностики ТБ, как скрининговых: (PCR, GeneXpertMTB/Rif, IGRA, TBLAMA Ag-test);
- Разработка алгоритма обследования больного ВИЧ-инфекцией при подозрении на ТБ;
- Проведение дозорных исследований среди групп высокого риска по ТБ и ВИЧ-инфекции;
- **ИНТЕГРАЦИЯ** Центров СПИД, ПТУ, детских учреждений, пенитенциарного сектора, НГО и других заинтересованных структур.

СПАСИБО за ВНИМАНИЕ!
