

## Особенности туберкулеза ЦНС в Тюменской области в современных условиях

В.Г. Лукина<sup>1</sup>, Н.Д. Пирогова<sup>1</sup>, А.В. Козлова<sup>2</sup>

<sup>1</sup> ГБУЗ ТО «Областной противотуберкулезный диспансер»;

<sup>2</sup> ГБОУ ВПО ТюмГМА

**Введение.** Туберкулез мозговых оболочек и ЦНС является самой тяжелой формой туберкулеза, актуальной как в прошлые годы, так и в настоящее время. Замечательное достижение медицины XX в. — успешное лечение туберкулезного менингита, бывшего смертельным заболеванием до применения стрептомицина. Удельный вес его среди впервые заболевших детей достигал 26–37%, в настоящее время — 0,86% у детей и 0,13% — у взрослых (по данным НИИ фтизиопульмонологии ММА им. И.М. Сеченова). В настоящее время заболевают туберкулезным менингитом чаще всего не привитые БЦЖ дети раннего возраста из семейного контакта и ВИЧ-инфицированные.

**Материалы и методы.** Проводился анализ результатов клинического, лабораторного и лучевого обследования. На основании этих результатов оценивались динамика течения туберкулеза ЦНС, ее зависимость от стадии процесса и выраженности иммуносупрессии.

**Результаты работ по проекту.** За период с 2010 по 2012 г. пролечено 124 больных. Кроме классических вариантов течения выявлены и атипичные формы туберкулеза ЦНС, а именно: начало заболевания в виде острого серозного менингита (33%), острого психоза (18%), острого гнойного менингита (9%), острого нарушения мозгового кровообращения (21%), ЧМТ (9%), псевдотуморозного течения (9%), хронического течения (1%). Преобладали пациенты в возрасте от 20 до 40 лет (109), что составило 97%. Чаще туберкулезом данной локализации болели мужчины (79%). Отмечается тенденция роста сочетания с ВИЧ-инфекцией: 2010 г. — 35, 2011 г. — 37, 2012 г. — 41 больной. Однако увеличилась выживаемость таких пациентов в последние годы до 47%.

Более детальное изучение вопроса позволило выявить следующие данные. Так, более чем в 1/3 случаев заболеваемость регистрировалась в летний период — 36%. Чаще грозное заболевание развивалось у городских жителей, что составило 84%. Поскольку туберкулез был и остается социальным заболеванием, исследован социальный статус наблюдаемых: безработные составили 64%, находившиеся в местах лише-

ния свободы — 4%, употребляющие наркотические вещества — 32%. Одиночество и туберкулез также совместимые понятия, так как одиночество нередко приводит к пристрастию к пьянству, беспорядочным половым связям, а следовательно, к развитию тяжелых фоновых заболеваний (ВИЧ-инфекция, сифилис, наркомания, хронический алкоголизм, гепатит С). Таких пациентов оказалось более половины. Развитию, прогрессированию и эндогенной реактивации туберкулеза способствуют различные сопутствующие заболевания, это прежде всего ВИЧ-инфекция, составившая 76%, а также гепатит В (16%), гепатит С (48%), пневмоцистная пневмония (4%), почечная недостаточность (8%), анемия (4%), сахарный диабет (4%), хронический панкреатит (4%).

У 64% больных развитие туберкулеза ЦНС было следствием активного туберкулезного процесса в легких, прогрессирования хронического деструктивного туберкулеза. Только у одного пациента туберкулезный менингит явился результатом эндогенной реактивации неактивных туберкулезных изменений в легких. Трудность этиологической диагностики туберкулеза ЦНС заключалась в изолированном его течении более чем в 1/3 случаев (35%). При этом почти в половине случаев (48%) туберкулезная инфекция носила генерализованный характер с вовлечением в патологический процесс более трех морфологических структур. Как правило, это легкие, ЦНС, периферическая лимфатическая, мочеполовая система, печень, брюшина, кишечник.

**Обсуждение и выводы.** Частота и неблагоприятное течение туберкулезного менингита обусловлены развитием заболевания на фоне иммуносупрессии. Прогноз заболевания усугубляется снижением терапевтического эффекта химиопрепаратов, плохо проникающих через гематоэнцефалический барьер. В результате проведенного исследования туберкулез ЦНС развился у 3/4 пациентов с прогрессирующей ВИЧ-инфекцией. Развитию и прогрессированию эндогенной реактивации туберкулеза ЦНС способствуют различные сопутствующие заболевания, и прежде всего ВИЧ-инфекция в терминальной стадии.