

ISSN 9965 – 01 – 300 – 4

С.Ж.Асфендияров атындағы
Қазақ Ұлттық медицина университеті

Казахский Национальный медицинский университет
им. С.Д.Асфендиярова

Asfendiyarov
Kazakh National Medical university

ВЕСТНИК

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ

КАЗАХСКОГО НАЦИОНАЛЬНОГО
МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ
МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІНІҢ

ХАБАРШЫСЫ

Ғылыми-практикалық журнал

VESTNIK KAZNMU

SCIENTIFIC-PRACTICAL JOURNAL OF MEDICINE

№2 (4) 2014

Журнал входит в перечень изданий,
рекомендованных Комитетом по контролю в сфере образования и науки МОН РК
для публикации основных результатов научной деятельности

Журнал основан в 2007 году
Минимальная периодичность
журнала 4 раза в год

Журнал 2007 жылы негізделген
Журнал жылына кем дегенде
4 рет шығады

Свидетельство о регистрации №7672 – Ж

Г.У. ШАРДАРБЕКОВА, Ұ.С. АРТЫКБАЕВА, Н.Ә. АТАНОВА <i>СТУДЕНТТЕРДІҢ ДЕНСУЛЫҒЫ МЕН ЖАҢАДАН ПАЙДА БОЛҒАН ФАКТОРЛАРДЫҢ ӘСЕРІНЕ БЕЙІМДЕЛУ МҮМКІНДІГІ</i>	55
Н.К. ТУЗЕЛЬБАЕВ, Р.С. БЕКТУРГАНОВ <i>ГЛАВНЫЙ ПРИОРИТЕТ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ – РАЗВИТИЕ ОБЩЕВРАЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ</i>	57
Б. А. МУСАЕВА, Б.С. ТУРДАЛИЕВА, У.А. АЛТЫНБЕКОВА, М.А. РАМАЗАНОВА, Г.Е. АИМБЕТОВА <i>МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ СРЕДИ ЛИЦ СТАРШЕГО ВОЗРАСТА</i>	60
У.А. АЛТЫНБЕКОВА, Г.Е. АИМБЕТОВА, М.А. РАМАЗАНОВА, Б.А. МУСАЕВА, А.К. ТЕКМАНОВА, М.С. КАЛИЕВА, К.А. КУНАНБАЕВ <i>РОЛЬ ОСНОВНЫХ ФАКТОРОВ РИСКА РАСПРОСТРАНЕНИЯ НАРКОТИЧЕСКОЙ ЗАВИСИМОСТИ СРЕДИ МОЛОДЕЖИ</i>	62
Г.Д. КУЗИЕВА <i>ОПТИМИЗАЦИЯ ВЕДЕНИЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ, БОЛЬНЫХ АТОПИЧЕСКИМ ДЕРМАТИТОМ В ГОРОДЕ АЛМАТЫ</i>	64
С.А. ҚАЛМАНБЕТОВА, С.Т. ТӨЛЕУХАНОВ¹, С.Б. БАЙҚОШҚАРОВА², <i>ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНЫҢ ӘР АЙМАҚТАРЫНДА ТҰРАТЫН ЕР АДАМДАРДЫҢ СПЕРМОГРАММА КӨРСЕТКІШІНІҢ КЕШЕНДІ ТАЛДАУЫ</i>	67
М.А. ДАРИШЕВА¹, Б.С. ЖУСУПОВ¹, А.М. ТЕРЛИКБАЕВА¹, Э.А. БЕРИКОВА², А.Х. АЛЕНОВА², Я.В. БЕССТРАШНОВА², А.Р. АКИЛЬЖАНОВА³, С.И. РАХИМОВА³ <i>ВЛИЯНИЕ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ НА ИСХОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА И РАЗВИТИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТИ</i>	71
М.А. БУЛЕШОВ, А.М. ТАЛГАТБЕК., А.М. БУЛЕШОВА, К.А. СУЛТАНБЕКОВ., З.И. БЕЙСЕМБАЕВА <i>ПОДХОДЫ К СОВЕРШЕНСТВОВАНИЮ ПРОФИЛАКТИКИ ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРИТА И ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА</i>	73
М.А. ГАЗАЛИЕВА, Т.Т. НУРПЕИСОВ, Б.К. ЖУМАБЕКОВА, С.Б. АХМЕТОВА, Н.А. ТИМЧЕНКО, О.Ю. ДЕДОВА, Г.А. АЙТЖАНОВА <i>КЛИНИКО-ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО БЕРИЛЛИОЗА У РАБОЧИХ ХИМИЧЕСКОГО ПРОИЗВОДСТВА</i>	75
М.А. ГАЗАЛИЕВА, Т.Т. НУРПЕИСОВ, Б.К. ЖУМАБЕКОВА, С.Б. АХМЕТОВА, Н.А. ТИМЧЕНКО, О.Ю. ДЕДОВА, С.К. БАЙГУЖИНА <i>КЛИНИКО-РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ХРОНИЧЕСКОГО ТОКСИЧЕСКОГО БРОНХИТА У РАБОЧИХ ХИМИЧЕСКОГО ПРЕДПРИЯТИЯ</i>	78
Р.Н. ЕСПАЕВА, Т.Б. ДЖЕНАЛАЕВ, Ж.С. АЖМУХАНОВ, Э.М. ХАМЗИНОВА, Г.Е. АБДИКАСЫМОВА <i>ФАКТОРЫ РИСКА АНТЕНАТАЛЬНОЙ ГИБЕЛИ ПЛОДА</i>	81
СЕКЦИЯ 2. МОДЕРНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ – КЛЮЧЕВОЙ ПРИОРИТЕТ СТРАТЕГИИ «КАЗАХСТАН - 2050»	
Н.Н. АВГАМБАЕВА, М. СОЛТАНОВА, А.Б. ХАДЖИЕВА <i>«ҚАЗАҚСТАН-2050» СТРАТЕГИЯСЫ БАҒДАРЛАМАСЫНДАҒЫ ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУДЫҢ ОРНЫ МЕН БАҒАЛАНУЫ</i>	85
Ф.Т. СТАМКУЛОВ <i>СОЦИОЛОГИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА МНЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ Г. АЛМАТЫ О ПЕРЕСАДКЕ ОРГАНОВ И ДОНОРСТВЕ</i>	87
А.Н. НУРБАКЫТ, Г.М. УТЕУЛИН <i>МИ ИНСУЛЬТЫНЫҢ ҚАУІП ФАКТОРЛАРЫН ӘЛЕУМЕТТІК ЗЕРТТЕУ</i>	91
Р.Н. ЕСПАЕВА, Т.Б. ДЖЕНАЛАЕВ, Ж.С. АЖМУХАНОВ, Э.М. ХАМЗИНОВА, А.М. ИСКАКОВА <i>АНАЛИЗ ИСТОРИЙ РОДОВ С АКУШЕРСКИМИ КРОВОТЕЧЕНИЯМИ</i>	93
А.К. ЖАНАБЕКОВА <i>ИНФОРМАТИВНОСТЬ УЛЬТРАЗВУКОВОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ЖЕЛЧНОКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ</i>	96
А.К. ЖАНАБЕКОВА <i>ОСОБЕННОСТИ УЛЬТРАЗВУКОВОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ</i>	98
Б.С. ТУРДАЛИЕВА, Г.Е. АИМБЕТОВА, Ф.А. БАГИЯРОВА, А. ЖАНКАРКЫЗЫ <i>АНАЛИЗ ПРОБЛЕМЫ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ТУБЕРКУЛЕЗА В МИРЕ И В КАЗАХСТАНЕ</i>	101

УДК 613.62:304.3:622.33

М.А. ДАРИШЕВА¹, Б.С. ЖУСУПОВ¹, А.М. ТЕРЛИКБАЕВА¹, Э.А. БЕРИКОВА², А.Х. АЛЕНОВА², Я.В. БЕССТРАШНОВА²,
А.Р. АКИЛЬЖАНОВА³, С.И. РАХИМОВА³

Центр изучения глобального здоровья в Центральной Азии, Алматы, Казахстан
Национальный центр проблем туберкулеза МЗ РК, Алматы, Казахстан
Центр наук о жизни Назарбаев университета, Астана, Казахстан

ВЛИЯНИЕ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ НА ИСХОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА И РАЗВИТИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТИ

Изучено влияние ВИЧ-инфекции на исходы лечения и развитие множественной лекарственной устойчивости среди новых случаев больных туберкулезом. В работе использованы данные Национального регистра больных ТБ. Выявлено, что наличие ВИЧ-инфекции ухудшает исходы лечения ТБ, повышает риск смертности и ассоциируется с повышенной вероятностью развития лекарственной устойчивости к противотуберкулезным препаратам.

Ключевые слова: ТБ/ВИЧ, исходы лечения, лекарственная устойчивость, факторы риска

Введение. Туберкулез (ТБ) является хроническим инфекционным заболеванием, основным возбудителем которого являются микобактерии туберкулеза. Спустя два десятилетия после введения стратегии управления DOTS, туберкулез по-прежнему остается одной из основных причин заболеваемости и смертности во всем мире. Треть населения мира, по оценкам, инфицированы микобактериями туберкулеза [1].

По официальным данным ВОЗ в 2012 году было зарегистрировано 8,6 миллиона случаев заболевания туберкулезом и 1,3 миллиона случаев смерти от ТБ и еще 320 000 случаев смерти от ВИЧ-ассоциированного туберкулеза. Число случаев смерти от туберкулеза продолжает оставаться недопустимо высоким, учитывая, что большинство из них предотвратимы и затрагивают, главным образом, молодых людей в наиболее производительном возрасте [2].

Казахстан занимает лидирующее положение по регистрируемой заболеваемости туберкулезом и входит в число приоритетных стран по туберкулезу Европейского региона ВОЗ [3]. ТБ является основной причиной смерти среди людей с ВИЧ/СПИДом. Быстро распространяющаяся эпидемия ВИЧ может также способствовать росту числа случаев заболевания ТБ, связанных с ВИЧ. Наличие ВИЧ-инфекции осложняет течение ТБ и увеличивает вероятность неблагоприятных исходов. Распространенность коинфекции туберкулезной бациллы и ВИЧ является причиной того, что глобальные цели в области борьбы против ТБ не достигнуты [4,5].

Данные Национального электронного регистра больных ТБ были проанализированы с целью определения основных эпидемиологических тенденций сочетанной инфекции ВИЧ-ТБ среди больных ТБ, а также влияния ВИЧ-инфекции на исходы лечения и развитие множественной лекарственной устойчивости (МЛУ-ТБ).

Материалы и методы. Использованы данные о новых случаях ТБ, зарегистрированных в 2007-2012 годах в Национальном электронном регистре больных ТБ (всего - 98801 случаев; в 2007 году - 18748 случаев; в 2012 году - 13729 случаев). В качестве индикатора МЛУ-ТБ было использовано отнесение больного к IV категории, которая включает случаи множественной и широкой лекарственной устойчивости, а также полирезистентного ТБ с исходом «неудача лечения». Лечение считалось успешным, если были зарегистрированы исходы лечения «вылечен» или «лечение завершено». Наличие

сочетанной инфекции ВИЧ-ТБ определялось на основе внесенных в регистр результатов тестирования на ВИЧ-инфекцию.

Результаты. Распространенность ВИЧ-инфекции среди новых случаев ТБ составила 1% (1034) с тенденцией к росту: от 0,4% в 2007 до 1,9% в 2012 году. Среди больных ТБ с ВИЧ-инфекцией по сравнению с остальными больными было больше мужчин (68,6% и 55,9%). Средний возраст больных с сочетанной инфекцией составил 35 лет (межквартильный интервал: 29,4-39,7), среди остальных больных - 33,5 лет (22,3-43,3). Среди больных с сочетанной инфекцией ВИЧ/ТБ было больше лиц употребляющих наркотики (15,2% по сравнению с 0,2% среди остальных больных), а также находившихся в местах лишения свободы в течение последних 2 лет (4,0% и 1,1% соответственно).

Распространенность неуспешных исходов лечения среди случаев ВИЧ-ТБ (52,8%, 483/914) по сравнению с остальными больными (21,4%, 16638/77815) была выше в 2,47 раза (Относительный Риск [ОР]=2,47; 95% Доверительный интервал [ДИ]=2,32-2,63), уровень смертности среди случаев ВИЧ-ТБ (21,2%, 194/914) был выше почти в 10 раз, чем среди остальных больных (2,3%, 1763/77815) (ОР=9,37; 95% ДИ=8,20-10,7).

Доля больных ВИЧ-ТБ, переведенных в категорию IV (МЛУ-ТБ), была выше в полтора раза по сравнению с другими больными (21,2% и 15,0% соответственно) (ОР=1,42; 95% ДИ=1,26-1,59).

Выводы. В настоящее время в Казахстане не наблюдается существенного пересечения двух эпидемий ВИЧ-инфекции и ТБ, но проблема сочетания этих двух инфекций в прогностическом плане возрастает. Сочетанная инфекция ВИЧ-ТБ в значительной степени связана с употреблением наркотиков, что повышает актуальность координированных усилий специализированных учреждений по борьбе с ВИЧ и туберкулезом и наркологической службы.

Наличие ВИЧ-инфекции ухудшает исходы лечения ТБ, повышает риск смертности и ассоциируется с повышенной вероятностью развития лекарственной устойчивости к противотуберкулезным препаратам. Распространение сочетанной инфекции ВИЧ-ТБ может воспрепятствовать достижению поставленных целей Национальной программы борьбы с туберкулезом в Республике Казахстан.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1 CorbettEL, WattCJ, WalkerN, MaherD, WilliamsBG, etal. (2003) The growing burden of tuberculosis: global trends and interactions with the HIV epidemic. ArchInternMed 163 (9) 1009–1021. doi: 10.1001/archinte.163.9.1009
- 2 Global Tuberculosis Report 2013 // http://www.who.int/tb/publications/global_report/en/index.html
- 3 WHO. World health statistics//<http://www.who.int/whosis/whostat/2012/en/index.html>; 2012.
- 4 Tweya H¹, Feldacker C, Phiri S, Ben-Smith A, Fenner L, Jahn A, Kalulu M, Weigel R, Kamba C, Banda R, Egger M, Keiser O. Comparison of treatment outcomes of new smear-positive pulmonary tuberculosis patients by HIV and antiretroviral status in a TB/HIV clinic, Malawi. PLoS One. 2013;8(2):e56248. doi: 10.1371/journal.pone.0056248. Epub 2013 Feb 15.
- 5 Manda SO¹, Masenyetse LJ², Lancaster JL³, van der Walt ML³. Risk of Death among HIV Co-Infected Multidrug Resistant Tuberculosis Patients, Compared To Mortality in the General Population of South Africa. J AIDS Clin Res. 2013 Jul 2; Suppl 3:7.

**М.А. ДАРИШЕВА¹, Б.С. ЖҢСІПОВ¹, А.М. ТЕРЛІКБАЕВА¹, Э.А. БЕРІКОВА², А.Х. АЛЕНОВА²,
Я.В. БЕССТРАШНОВА², С.И. РАХИМОВА³**

*Орталық Азиядағы жаһандық денсаулықты зерттеу орталығы, Алматы, Қазақстан
ҚР ДСМ Туберкулез проблемалары Ұлттық орталығы, Алматы, Қазақстан
«Назарбаев университеті» Әмір туралы ғылымдар орталығы, Астана, Қазақстан*

ТУБЕРКУЛЕЗДІ ЕМДЕУ НӘТИЖЕСІНЕ ЖӘНЕ ДӘРІГЕ КӨНБЕЙТІН АИТВ-ИНФЕКЦИЯСЫНЫҢ ӘСЕР ЕТУІ ЖӘНЕ ДАМУЫ

Тңйін: Туберкулезбен ауыратындардың жаңа тңрі арасында кәптеген дәрiге кәнбейтiн және емдеу нәтижесiне АИТВ-инфекциясының әсер етуi және дамуы зерттелдi. Жғмыста ТБ ауыратындардың Ұлттық регистрiнiң деректерi пайданылған. АИТВ-инфекциясының болуы ТБ емдеу нәтижесiн нашарлататындығы, Әлiм қауiп-қатерiн арттыратындығы анықталды және туберкулезге карсы дәрi-дәрмектерге дәрiлiк тңрақтылықтың дамуының жоғары ықтималдығына байланысты.

Тңйiндi сәздер: ТБ/АИТВ, емдеу нәтижесi, дәрiлiк тңрақтылық, қауiп-қатер факторлары

**M.A.DARISHEVA¹, B.S.ZHUSSUPOV¹, A.M.TERLIK BAYEVA¹, E.A.BERIKOVA², A.KH.ALENOVA²,
YA. V.BESSTRASHNOVA², S.I.RAKHIMOVA³**

*Global Health Research Center of Central Asia, Almaty, Kazakhstan
National TB Center, MOH RK, Almaty, Kazakhstan
Center of Life Sciences of Nazarbayev University, Astana, Kazakhstan*

HIV-INFECTION INFLUENCE ON TUBERCULOSIS TREATMENT OUTCOMES AND DRUG RESISTANCE DEVELOPMENT

Resume: Study of HIV-infection influence on treatment outcomes and multiple drug resistance development among the new TB cases. Data from the National TB Register were used in this paper. It is found out that HIV-infection worsens TB treatment outcomes, increases mortality risk and is associated with higher likelihood of drug resistance development.

Keywords: TB/HIV, treatment outcomes, drug resistance, risk factors.