

## Спондилиты у больных ВИЧ-инфекцией: особенности выявления, клиники, этиологической диагностики

Л.А. Мамаева, В.А. Подгаева, М.Е. Климов, И.А. Доценко

Уральский научно-исследовательский институт фтизиопульмонологии

**Введение.** В Российской Федерации в течение последних 14 лет зарегистрировано увеличение в 57 раз числа больных туберкулезом, сочетанным с ВИЧ-инфекцией, в том числе в Уральском федеральном округе (Фролова О.П. и др., 2013). Одним из вторичных заболеваний таких пациентов является спондилит, несвоевременное выявление и неадекватно проведенное лечение которого приводит к тяжелым осложнениям болезни, утрате важнейших жизненных функций и инвалидности.

**Цель.** Изучение особенностей выявления, клинических проявлений, этиологической диагностики спондилита у больных ВИЧ-инфекцией.

**Материалы и методы.** Использованы результаты наблюдения 116 больных спондилитом, госпитализированных на лечение в отделение костно-суставного туберкулеза клиники Уральского научно-исследовательского института фтизиопульмонологии (УНИИФ) в течение 2010–2012 годов. Сформированы 2 группы больных спондилитом: на фоне ВИЧ-инфекции (36 человек) и без ВИЧ-инфекции (80 человек). Всем больным проведено комплексное лучевое исследование, в том числе спиральная компьютерная томография позвоночника. Для уточнения этиологии спондилита у пациентов в условиях клиники УНИИФ применялись бактериологический, морфологический, молекулярно-генетический методы исследования.

**Результаты исследования.** Установлено, что среди пациентов обеих групп преобладали мужчины. Средний возраст больных спондилитом с ВИЧ-инфекцией составил  $33,4 \pm 2,8$  года, без ВИЧ-инфекции —  $43,3 \pm 3,5$  года. Пациенты, имевшие воспалительное поражение позвоночника на фоне ВИЧ-инфекции в анамнезе, в 100% случаев инфицировались ВИЧ парентеральным путем. Потребители инъекционных наркотиков в другой исследуемой группе встречались в 8 раз реже. В группе больных спондилитом на фоне ВИЧ-инфекции анамнестически выявлен факт пребывания в местах лишения свободы в 39,0% случаев, без ВИЧ-инфекции — в 20,0% случаев. Контакт с больными туберкулезом зарегистрирован у 31,1% пациентов, в том числе в местах лишения свободы и семье соответственно у 25,9 и 5,2% больных. Срок,

прошедший от момента выявления воспалительного поражения позвоночника до дня госпитализации больных в клинику УНИИФ, составлял 2,4 мес. в группе пациентов, страдающих ВИЧ-инфекцией, в другой исследуемой группе — 5,6 мес. В 69,0% случаев установлено острое начало заболевания у больных спондилитом на фоне ВИЧ-инфекции, в группе без ВИЧ-инфекции — преобладание постепенного начала болезни (в 61,0% случаев).

У 55,2% больных спондилитом обеих групп наблюдалось поражение двух смежных позвонков, у 22,4% — четырех позвонков и более. Доля больных спондилитом, имеющих осложнения в виде натечных абсцессов, составляла 75,9%. У всех больных спондилитами присутствовал болевой вертеброгенный синдром различной степени выраженности, в 37,9% случаев наблюдался неврологический дефицит в виде пареза и пlegии. Поражение грудного и поясничного отделов позвоночника установлено соответственно у 37,9 и 35,3% больных спондилитом.

При проведении комплексной оценки клинических, рентгенологических, бактериологических, морфологических и молекулярно-генетических данных определена туберкулезная этиология спондилита у 69,4% пациентов с ВИЧ-инфекцией. Бактериологическое и морфологическое подтверждение туберкулезной этиологии спондилита получено соответственно у 44,0 и 48,0% больных, страдающих ВИЧ-инфекцией. Молекулярно-генетическим методом диагноз подтвержден у 60,0% пациентов данной группы.

**Выводы.** Таким образом, среди больных спондилитом на фоне ВИЧ-инфекции преобладают лица молодого возраста, потребители инъекционных наркотиков, имеющие факт пребывания в местах лишения свободы. У них установлены преимущественно острое начало заболевания, развитие генерализованных форм туберкулеза. Наиболее информативным методом установления этиологии спондилитов у данной категории больных является молекулярно-генетический, использование которого позволяет своевременно назначить адекватную терапию пациентам, а следовательно, повысить качество оказания им медицинской помощи.