

ДИАГНОСТИКА ТУБЕРКУЛЕЗА КОСТЕЙ И СУСТАВОВ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ

Солодовникова В.В., Климук Д.А., Пивовар М.В., Ветушко Д.А., Яцкевич Н.В., Скрыгина Е.М.

Научный руководитель: Яцкевич Н.В.

ГУ «Республиканский научно-практический центр пульмонологии и фтизиатрии»
г. Минск, Республика Беларусь

В 2023 году, согласно данным республиканского регистра «Туберкулез», удельный вес случаев туберкулеза других органов и нервной системы, в структуре заболеваемости в Республике Беларусь, составил 6%, из которых почти половина (44%) относилась к туберкулезу костей и суставов. Этот вид туберкулеза является наиболее распространенным среди внелегочных форм и составляя около 50% всех случаев. Наиболее часто встречаемой формой туберкулеза костей и суставов является туберкулез позвоночника, который наблюдается примерно в половине случаев. Туберкулез позвоночника характеризуется разрушением межпозвоночного дискового пространства и прилежащих тел позвонков, что может приводить к тяжелой инвалидизации. Несвоевременная диагностика и лечение данной патологии значительно ухудшают качество жизни пациентов. Симптомы, такие как боли в спине, ограничения подвижности, снижение чувствительности и мышечная слабость, приводят к серьезным функциональным ограничениям и инвалидности. Ранняя диагностика и своевременное начало адекватной химиотерапии являются ключевыми аспектами в борьбе с туберкулезом костей и суставов. Однако диагностика осложняется трудностью получения биоматериала, так как костный материал может быть извлечен только при инвазивных процедурах, таких как биопсия или резекция. Кроме того, даже при получении операционного материала не всегда получается определить лекарственную устойчивость штамма МБТ. Проблема диагностики туберкулеза костей и суставов остается актуальной для Республики Беларусь, и повышение ее эффективности непосредственно связано с назначением схемы лечения в соответствии с моделью лекарственной чувствительности.

Цель

Целью работы являлось проведение оценки результатов бактериологической диагностики туберкулеза костей и суставов в Республике Беларусь.

Материалы и методы

Проведено ретроспективное нерандомизированное исследование результатов бактериологического подтверждения диагноза туберкулеза костей и суставов у пациентов, зарегистрированных с 2019 по 2023 годы в Республиканском регистре «Туберкулез». Всего в исследование было включено 290 пациентов.

Результаты исследования и их обсуждение

В исследуемую когорту вошло 58% мужчин (168 человек) и 42% женщин (122 человека), их возраст варьировался от 6 до 89 лет, при этом средний возраст составил 58 лет. Большинство пациентов проживало в городах — 70%. Наибольшее количество случаев было зарегистрировано в Гомельской области (68%), в то время как наименьшее — в Брестской и Могилевской областях (по 2%).

Среди пациентов 207 человек (71%) были неработающими, из которых 132 человека (46%) находились на пенсии. По локализации туберкулезного процесса, преобладали случаи туберкулеза позвоночника, составившие 243 (84%) случаев, в то время как туберкулез суставов наблюдался у 32 (11%) пациентов. ВИЧ-инфекция была диагностирована у 20 (7%) пациентов, а сахарный диабет — у 33 (11%). Эти данные подчеркивают важность комплексного подхода к лечению и реабилитации пациентов с туберкулезом, особенно среди групп с сопутствующими заболеваниями.

Характеристики		n	%
История лечения туберкулеза	Впервые выявленный	269	93
	Ранее леченый	21	7
Бактериологическое подтверждение	Да	47	16
	Нет	243	84
GeneXpert	Положительный	43	15
Результат исходной микроскопии мазка	Положительный	15	5
	Отрицательный	30	10
Модель ЛЧ	Да	40	14
	Нет	250	86
Тип лекарственной устойчивости	ЛЧ	18	45
	Моно	3	8
	МЛУ	14	35
	преШЛУ	5	12

Выводы

Таким образом, наше исследование показывает, что бактериологическое подтверждение туберкулеза костей и суставов, а также определение модели лекарственной чувствительности имеют место лишь у небольшого числа пациентов в Республике Беларусь. Эта ситуация затрудняет своевременную диагностику и назначение эффективного лечения. Отсутствие достаточного объема диагностических мероприятий может приводить к запаздыванию в установлении диагноза и, как следствие, к ухудшению состояния здоровья пациентов. Данная проблема подчеркивает необходимость направлять пациентов с подозрением на туберкулез костей и суставов в РНПЦ пульмонологии и фтизиатрии. Центр сможет обеспечить более глубокую диагностику, корректное подтверждение диагноза и выбор оптимального метода лечения. Это позволит улучшить исходы для пациентов и снизить риск рецидива туберкулезного процесса.

Характеристики		n	%
Возраст в годах, средний; СО		58; (6–89), 14,2	
Пол	Мужской	168	58
	Женский	122	42
Тип проживания	Городской	204	70
	Сельский	86	30
Область	г. Минск	14	5
	Брестская	5	2
	Витебская	9	3
	Гомельская	198	68
	Гродненская	11	4
	Минская	46	16
Работа	Да	83	29
	Нет	207	71
Не работающие	Декретный отпуск	2	1
	Дети + студенты	4	1
	Пенсионер	132	46
	Инвалид	32	11
	Пенсионер-инвалид	18	6
Локализация ТБ	Не работают	37	13
	Позвоночник	243	84
	Суставы	32	11
ВИЧ	Др. кости	15	5
	ВИЧ	20	7
Сахарный диабет		33	11

Практически все пациенты (93%) были впервые выявленными. Бактериологическое подтверждение туберкулеза, полученное в результате пункции пораженного участка с определением модели лекарственной чувствительности, было выполнено лишь у 47 (16%) пациентов. Из них у 22 человек (55%) был выявлен лекарственно-устойчивый туберкулез, а у 18 (45%) — лекарственно-чувствительный.

У 243 (84%) пациентов не было проведено бактериологическое подтверждение заболевания, поскольку диагностическая пункция пораженного участка не осуществлялась и, соответственно, не была определена модель лекарственной чувствительности.