

## ТУБЕРКУЛЕЗ МОЗГОВЫХ ОБОЛОЧЕК В ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

**С. А. Юдин**

*Волгоградский государственный медицинский университет,  
кафедра фтизиопульмонологии*

В работе отражены особенности диагностики, клинического течения и исходов туберкулеза центральной нервной системы в современных условиях в Волгоградской области. В структуре заболеваемости преобладающей формой является менингоэнцефалит. В половине случаев туберкулез мозговых оболочек развивался на фоне ВИЧ-инфекции и хронического вирусного гепатита С. Наиболее тяжелые формы менингоэнцефалита обусловлены наличием лекарственной устойчивости микобактерий туберкулеза, что привело к летальному у исходу каждого второго пациента.

*Ключевые слова:* туберкулез, менингоэнцефалит.

DOI 10.19163/1994-9480-2017-4(64)-127-129

## TUBERCULOSIS OF THE MENINGES IN THE VOLGOGRAD REGION

**S. A. Yudin**

*Volgograd State Medical University, Department of Phthiisopulmonology*

The work deals with peculiarities of diagnostics, clinical course and outcomes of tuberculosis of the Central nervous system in modern conditions in the Volgograd region. In the morbidity structure of the predominant form is meningoencephalitis. In half of the cases tuberculosis of the meningitis developed on the background of HIV infection and chronic viral hepatitis C. The most severe form of meningoencephalitis caused by the presence of drug resistance of Mycobacterium tuberculosis, which led to lethal outcome in every second patient.

*Key words:* tuberculosis, meningoencephalitis.

В условиях современной эпидемиологической ситуации туберкулез центральной нервной системы остается одной из наиболее тяжелых форм туберкулеза [1, 3]. Своевременное выявление его (в срок до 10 дней) наблюдается у 25–30 % больных, что связано с многообразием его клинических проявлений [4, 5]. Для реабилитации больных туберкулезом мозговых оболочек важнейшее значение имеют ранняя диагностика и лечение [2].

### ЦЕЛЬ РАБОТЫ

Изучить особенности выявления, клинического течения и исходы туберкулеза мозговых оболочек в современных условиях.

### МЕТОДИКА ИССЛЕДОВАНИЯ

Проведен анализ результатов обследования и лечения 137 больных туберкулезным менингитом и менингоэнцефалитом, госпитализированных в стационар ГКУЗ «Волгоградский областной клинический противотуберкулезный диспансер» за период 1998–2015 гг. Всем больным проводилось общеклиническое обследование и люмбальная пункция. Статистическая обработка полученных данных осуществлялась с помощью программы Excel с использованием критериев достоверности.

### РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

За исследуемый период 1998–2015 гг. отмечена следующая динамика заболеваемости туберкулезом мозговых оболочек (табл.).

### Частота случаев туберкулезного менингита и менингоэнцефалита по годам, абс.

Года	Тип больного				
	впервые выявленные	обострение	рецидив	контингент	итого
1998	2	–	–	–	2
1999	3 (2)	3 (1)	1	1 (1)	8 (4)
2000	1	2 (2)	–	–	3 (2)
2001	–	–	–	–	–
2002	3 (3)	–	2 (1)	–	5 (4)
2003	–	–	1	–	1
2004	1	–	–	–	1
2005	3 (2)	1 (1)	1 (1)	–	5 (4)
2006	10 (4)	–	–	–	10 (4)
2007	3 (1)	–	–	–	3 (1)
2008	7 (3)	1	–	1 (1)	9 (4)
2009	7 (1)	1 (1)	1	2 (2)	11 (4)
2010	5 (2)	–	1 (1)	1 (1)	7 (4)
2011	3	–	1 (1)	1 (1)	5 (2)
2012	8 (3)	2 (2)	–	3 (1)	13 (6)
2013	11 (9)	–	1	3 (3)	15 (12)
2014	14 (10)	–	–	6 (6)	20 (16)
2015	8 (5)	–	1	10 (4)	19 (9)
Итого	89 (45)	10 (7)	10 (4)	28 (20)	137 (76)

\*Число умерших среди них.

За период с 1998 по 2006 гг. в Волгоградском регионе наблюдалось 35 больных туберкулезным менингитом и менингоэнцефалитом. За второй девятилетний период (2007–2015 гг.) наблюдалось 102 больных. Таким образом, число больных туберкулезом мозговых

оболочек увеличилось в 2,9 раза за последние девять лет ( $p < 0,05$ ). Рост количества больных произошел главным образом за счет больных из контингента (в 27 раз) и впервые выявленных пациентов (в 2,9 раза).

Летальность за период 1998–2006 гг. составила 51,4 %, за период 2007–2015 гг. – 56,9 %. Смертность больных туберкулезным менингитом и менингоэнцефалитом остается по-прежнему высокой.

Проходили флюорографическое обследование нерегулярно 94,9 % больных (130 человек) ( $p < 0,05$ ). Туберкулезный контакт выявлен у 41,6 % больных (57 человек), из них у 21 пациента (15,3 %) – в местах лишения свободы.

Среди обследованных больных мужчин было 97 (70,8 %) и женщин 40 (29,2 %) ( $p < 0,05$ ). Средний возраст составил 35,2 года. Имели семью 51 человек (37,2 %), одиноких было 57 человек (41,7 %), проживали с родителями 29 человек (21,1 %). Среднее специальное образование имели 49 человек (35,8 %), среднее – 81 человек (59,1 %) и 7 человек – высшее образование (5,1 %). Подавляющее число пациентов были неработающими – 83,9 % (115 человек), из них инвалидов 26 (18,9 %), пенсионеров – (1,5 %). Работали 16,1 % пациентов (22 человека). По профессиональному составу были преимущественно рабочие – 72,7 % (16 человек), служащие – 27,3 % (6 человек).

Табакокурение зафиксировано у 98 человек (71,5 %), алкоголем злоупотребляли 54,8 % (75 человек), употребляли наркотики 8,8 % (12 человек). В местах заключения находился 21 человек из обследованных (15,3 %).

Большая часть больных туберкулезом были впервые выявленными – 65 % (89 человек), с рецидивами – 7,3 % (10 человек), с обострениями туберкулезного процесса – 7,3 % (10 человек), из контингента (2 Б группа диспансерного учета) – 20,4 % (28 человек). Средний койко-день составил 93,4.

Туберкулезный менингоэнцефалит диагностирован у 126 больных (92 %), менингит – у 11 пациентов (8 %). Генерализованный туберкулез наблюдался у 63 больных (90 %) ( $p < 0,05$ ). Туберкулез мозговых оболочек сочетался с диссеминированным туберкулезом легких у 49 пациентов (35,8 %), с милиарным – у 25 (18,2 %), с инфильтративным – у 30 (21,9 %), с фиброзно-кавернозным – у 12 (8,8 %), с казеозной пневмонией – у 4 (2,9 %), с очаговым – у 6 (4,4 %), с экссудативным плевритом – у 1 (0,7 %), и с туберкулезом внутригрудных лимфатических узлов – у 1 пациента (0,7 %). Не имели поражения легочной ткани 9 человек (6,6 %). Из 126 пациентов с туберкулезом органов дыхания у 54 обнаружены МБТ в мокроте методом микроскопии (42,9 %), у 66 человек методом посева (52,4 %). Из 66 бактериовыделителей устойчивость МБТ выявлена в 57,6 % случаев (38 человек), в том числе множественная лекарственная устойчивость у 31 человека (81,6 %).

Начало заболевания было подострым в 75,9 % случаев (104 человека), в 24,1 % – острым (33 человека). Давность заболевания менингитом или менингоэнце-

фалитом до начала противотуберкулезной терапии составила в среднем 18,3 дня. При поступлении в противотуберкулезный стационар у 87 пациентов состояние было тяжелое (63,5 %), крайне тяжелое у 32 больных (23,4 %), средней степени тяжести у 18 больных (13,1 %).

Пациенты при поступлении предъявляли следующие жалобы: головная боль (97,8 %), фебрильная лихорадка (89,1 %), не связанные с приемом пищи тошнота и рвота (48,7 %), ригидность затылочных мышц и симптом Кернига (100 %). Неадекватное поведение отмечено у 22,6 % пациентов, нарушение памяти – у 2,2 %, светобоязнь – у 1,5 %, судорожный синдром – у 2,9 %. Жалобы на диплопию, снижение остроты зрения, боли в глазных яблоках предъявляли 1,5 % больных. Интоксикационный синдром был выражен у подавляющего большинства больных. Слабость отмечали 84,7 % больных, похудание – 30,7 %. Кашель присутствовал у 16,1 % больных, одышка у 23,4 %.

ВИЧ-инфекция зафиксирована у 67 пациентов (48,9 %). Хронический вирусный гепатит С имели 54,7 % больных.

Результаты лечения. Умерло 76 человека из 137 (55,5 %). Летальность среди впервые выявленных больных составила 50,1 % (умерло 45 из 89 больных), среди больных с рецидивом туберкулезного процесса – 40 % (4 из 10 пациентов), среди пациентов с обострением туберкулезного процесса – 70 % (7 человек из 10), среди хронических больных – 71,4 % (20 человек из 28). Среди 61 оставшихся больных положительная динамика наблюдалась у 57 человек (41,6 %), отрицательная – у 4 (2,9 %).

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В Волгоградской области в структуре туберкулеза центральной нервной системы преобладает менингоэнцефалит (92 %). В 54 % случаев туберкулезный менингоэнцефалит сочетался с диссеминированным или милиарным туберкулезом легких. Туберкулез мозговых оболочек развивается на фоне ВИЧ-инфекции (48,9 %) и хронического вирусного гепатита С (54,7 %). Наблюдается тяжелое течение туберкулезного процесса с наличием лекарственной устойчивости МБТ (57,6 % из числа бактериовыделителей) с развитием летального исхода в 55,5 % случаев.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Барканова О.Н., Гагарина С.Г., Калуженина А.А. и др. Туберкулез легких в Волгоградской области в 1997–2014 гг. // Вестник Волгоградского государственного медицинского университета. – 2016. – № 2. – С. 78–81.
2. Барканова О.Н., Калуженина А.А., Гагарина С.Г. Туберкулез мозговых оболочек: особенности выявления, клинического течения и реабилитации // Лечение и профилактика. – 2015. – № 4. – С. 73–77.
3. Борзенко А.С., Гагарина С.Г., Шмелев Э.Н. и др. Особенности клинического течения и диагностики туберкулезного менингита в Волгоградской области // Вестник Волгоградского государственного медицинского университета. – 2012. – № 2. – С. 101–104.

4. Внегочный туберкулез: руководство для врачей / Под ред. Н.А. Браженко. – СПб.: СпецЛит, 2013. – 395 с.

5. Покровский В.И., Литвинов В.И., Ловачева О.В. и др. Туберкулезный менингит. – М., 2005. – 244 с.

## REFERENCES

1. Barkanova O.N., Gagarina S.G., Kaluzhenina A.A. et al. Tuberkulez legkih v Volgogradskoj oblasti v 1997–2014 gg. [Tuberculosis of the lungs in the Volgograd region in 1997-2014]. *Vestnik Volgogradskogo gosudarstvennogo medicinskogo universiteta* [Bulletin of Volgograd State Medical University], 2016, № 2, pp. 78–81. (In Russ.; abstr. in Engl.)

2. Barkanova O.N., Kaluzhenina A.A., Gagarina S.G. Tuberkulez mozgovyh obolochek: osobennosti vyjavlenija, klinicheskogo

techenija i rehabilitacii [Tuberculosis of meninges: features of detection, clinical course and rehabilitation]. *Lechenie i profilaktika* [Treatment and prevention], 2015, no. 4, pp. 73–77. (In Russ.; abstr. in Engl.)

3. Borzenko A.S., Gagarina S.G., Shmelev Je.N. et al. Osobennosti klinicheskogo techenija i diagnostiki tuberkuleznogo meningita v Volgogradskoj oblasti [Features of the clinical course and diagnosis of tuberculous meningitis in the Volgograd region]. *Vestnik Volgogradskogo gosudarstvennogo medicinskogo universiteta* [Bulletin of Volgograd State Medical University], 2012, no. 2, pp. 101–104. (In Russ.; abstr. in Engl.)

4. Brazhenko N.A. (ed.) Vnelegochnyj tuberkulez: rukovodstvo dlja vrachej. Saint Petersburg: SpecLit Publ., 2013. 395 p.

5. Pokrovskij V.I., Litvinov V.I., Lovacheva O.V. et al. Tuberkuleznyj meningit [Tuberculous meningitis]. Moscow, 2005. 244 p.

## Контактная информация

**Юдин Сергей Александрович** – д. м. н. ассистент, кафедры фтизипульмонологии, Волгоградский государственный медицинский университет, e-mail: su1694@yandex.ru