

Эпидемическая ситуация и особенности терапии сопровождения при лечении социально значимых инфекционных заболеваний в пенитенциарных контингентах до, на фоне и после пандемии COVID-19

В. М. КОЛОМИЕЦ¹, Н. А. ПОЛЬШИКОВА¹, А. Ю. ПЕТРОВ²,
А. Л. КОВАЛЕНКО³, *Е. В. ТАЛИКОВА⁴

¹ ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет» МЗ РФ, Курск, Россия

² ФГБУ «Петербургский институт ядерной физики им. Б. П. Константинова» Национального исследовательского центра «Курчатовский институт», Ленинградская обл., Гатчина, Россия

³ ФГБУ «Научно-консультативный центр токсикологии им. С. Н. Голикова» ФМБА России, Санкт-Петербург, Россия

⁴ ЧОУ ВО «Санкт-Петербургский медико-социальный институт», Санкт-Петербург, Россия

Резюме

Цель исследования — выявление особенностей динамики заболеваемости основными социально значимыми инфекционными болезнями (СЗИБ) до, на фоне и после пандемии COVID-19 в пенитенциарных контингентах. На примере клинического наблюдения коморбидного распространённого деструктивного туберкулёза лёгких оценена эффективность терапии сопровождения. **Материал и методы.** Проанализированы данные статистической отчётности по КПУ ФСИН одного из субъектов РФ. Верификация диагноза и лечение проводилось с использованием общепринятых методов, согласно нормативной документации и стандартов терапии. На первом этапе проанализирована динамика заболеваемости за период 2000–2019 гг. (до пандемии COVID-19) и 2020–2022 гг. (на фоне и после пандемии COVID-19). Вторым этапом исследования явился анализ данных по туберкулёзу (ТБ): особенности клинического течения, этиотропного лечения и возможности повышения эффективности за счёт сопроводительной терапии. **Результаты.** На первом этапе анализа эпидемиологических данных выявлено, что в допандемийный период заболеваемость СЗИБ у КПУ ФСИН снижалась. Исключение составила ВИЧ-инфекция, заболеваемость которой выросла за этот период в 3,8 раза. Пандемия COVID-19 не оказала существенного влияния на формирование эпидемиологической обстановки, однако было отмечено изменение структуры патологии: регистрировалась разнонаправленная динамика по показателю «паразитарные инфекции»: рост чесотки в 1,8 раза (с 38,7 до 69,5 на 100 тыс.) и снижение в 2,8 раза (с 290,4 до 104,2 на 100 тыс.) — педикулёза ($p > 0,05$). При этом все случаи выявлялись в следственных изоляторах при поступлении в них спецконтингента, в исправительных колониях данные заболевания не регистрировались. Такой же характер заболеваемости отмечен и по основным венерическим инфекциям: на фоне роста трихомониаза в 4,5 раза (с 58,1 до 260,6 на 100 тыс.) — снижение заболеваемости сифилисом в 4,4 раза (с 154,9 до 34,7 на 100 тыс.), ($p > 0,05$). В то же время заболеваемость ТБ и ВИЧ-инфекцией снизилась почти вдвое. В постковидный период (2020–2022 гг.) регистрировалось дальнейшее снижение заболеваемости основными СЗИБ. Исключением стали гонорея (рост в 1,8 раза — с 18,2 до 32,7 на 100 тыс.) и туберкулёз (рост в 1,5 раза — с 364,8 до 552,1 на 100 тыс.), $p > 0,05$. На втором этапе отмечено, что коморбидность ТБ/ВИЧ в сочетании с вирусными гепатитами остаётся проблемой у КПУ. В связи с этим важным элементом лечения становится терапия сопровождения, в частности, при развитии нежелательных явлений на основную (этиотропную) терапию. В представленном клиническом случае описан положительный эффект включения в схемы лечения коморбидного распространённого деструктивного ТБ/ВИЧ и плохой переносимости противотуберкулёзных препаратов полионного инфузионного гепатотропного препарата — ремаксол, что способствовало снижению выраженности гепатотоксичности, позволившее не вносить изменения в схему основного лечения.

Ключевые слова: эпидемическая ситуация; социально значимые инфекционные болезни; инфекционные заболевания; пенитенциарные учреждения; ремаксол; туберкулёз; побочные реакции

Для цитирования: Коломиец В. М., Польшикова Н. А., Петров А. Ю., Коваленко А. Л., Таликова Е. В. Эпидемическая ситуация и особенности терапии сопровождения при лечении социально значимых инфекционных заболеваний в пенитенциарных контингентах до, на фоне и после пандемии COVID-19. *Антибиотики и химиотерапия*. 2024; 69 (1–2): 44–50. <https://doi.org/10.37489/0235-2990-2024-69-1-2-44-50>.

Epidemic Situation and Features of Accompanying Therapy in the Treatment of Socially Significant Infectious Diseases in Penitentiary Populations Before, During, and after the COVID-19 Pandemic

VLADISLAV M. KOLOMIETS¹, NATALYA A. POLSHIKOVA¹, ANDREY YU. PETROV²,
ALEKSEY L. KOVALENKO³, *EKATERINA V. TALIKOVA⁴

*Адрес для корреспонденции: Кондратьевский пр., д. 72, литера А, Санкт-Петербургский медико-социальный институт, г. Санкт-Петербург, Россия, 195271. E-mail: polysan_2015@mail.ru



EDN: LIBWZL

*Correspondence to: 72A Kondratyevskiy Avenue, Saint Petersburg Medico-Social Institute, Saint Petersburg, 195271 Russia. E-mail: polysan_2015@mail.ru

¹ Kursk State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation, *Kursk, Russia*² Petersburg Nuclear Physics Institute named by B. P. Konstantinov of National Research Centre «Kurchatov Institute», *Leningrad region, Gatchina*³ Scientific Advisory Center of Toxicology named after S. N. Golikov of the Federal Medical-Biological Agency, *Saint Petersburg, Russia*⁴ Saint Petersburg Medico-Social Institute, *Saint Petersburg, Russia*

Abstract

The aim of the study was to identify the dynamics on the incidence of major socially significant infectious diseases (SIDs) before, during, and after the COVID-19 pandemic in penitentiary populations. The effectiveness of accompanying therapy was assessed using the example of clinical observation of comorbid widespread destructive pulmonary tuberculosis. *Material and methods.* Statistical reporting data on the administrative unit of the Federal Penitentiary Service of one of the constituent entities of the Russian Federation was analyzed. Verification of diagnosis and treatment was carried out using generally accepted methods in accordance with regulatory documentation and standards of therapy. At the first stage, the dynamics of incidence for the periods 2000–2019 (before the COVID-19 pandemic) and 2020–2022 (against the background and after the COVID-19 pandemic) was analyzed. The second stage of the study was the analysis of data on tuberculosis (TB): features of the clinical course, etiotropic treatment, and the possibility of increasing efficiency through accompanying therapy. *Results.* At the first stage of epidemiological data analysis, it was revealed that in the pre-pandemic period, the incidence of SIDs in the Federal Penitentiary Facilities decreased. HIV infection was the exception, the incidence of which increased by 3.8 times during this period. The COVID-19 pandemic did not have a significant impact on the formation of the epidemiological situation. However a change in the structure of the pathology was noted: multidirectional dynamics were recorded in parasitic infections — a 1.8-fold increase (from 38.7 to 69.5 per 100 thousand people) in scabies and a 2.8-fold decrease (from 290.4 to 104.2 per 100 thousand) in head lice ($P>0.05$). Moreover, all cases were detected in pre-trial detention centers when detainees were admitted to them; these diseases were not recorded in correctional facilities. The same pattern of incidence was noted for the main sexually transmitted infections: against the background of a 4.5-fold increase in trichomoniasis (from 58.1 to 260.6 per 100 thousand) a 4.4-fold decrease in the incidence of syphilis (from 154.9 to 34.7 per 100 thousand), ($P>0.05$) was recorded. At the same time, the incidence of TB and HIV infection has almost halved. A further decrease in the incidence of the main SIDs was recorded in the post-Covid period (2020–2022). The exceptions were gonorrhea (a 1.8-fold increase — from 18.2 to 32.7 per 100 thousand) and tuberculosis (a 1.5-fold increase — from 364.8 to 552.1 per 100 thousand), $P>0.05$. At the second stage, it was noted that TB/HIV comorbidity in combination with viral hepatitis remains a problem in correctional facilities. In this regard, accompaniment therapy becomes an important element of treatment — in the event of the adverse events development in response to the main (etiotropic) therapy, in particular. The presented clinical case describes the positive effect of including remaxol, a polyionic infusion hepatotropic drug, in the treatment regimen for comorbid common destructive TB/HIV and poor tolerability of anti-tuberculosis drugs, which helped reduce the severity of hepatotoxicity and made it possible not to introduce changes to the main treatment regimen.

Keywords: epidemic situation; socially significant infectious diseases; infectious diseases; penitentiary facilities; remaxol; tuberculosis, adverse reactions

For citation: Kolomiets V. M., Polshikova N. A., Petrov A. Yu., Kovalenko A. L., Talikova E. V. Epidemic situation and features of accompanying therapy in the treatment of socially significant infectious diseases in penitentiary populations before, during, and after the COVID-19 pandemic. *Antibiotiki i Khimioter = Antibiotics and Chemotherapy*. 2024; 69 (1–2): 44–50. <https://doi.org/10.37489/0235-2990-2024-69-1-2-44-50>.

Введение

Необходимость эпидемиологического надзора за инфекционной заболеваемостью и общей эпидемиологической обстановкой в стране не вызывает сомнений, а повышение его эффективности за счёт оптимизации противоэпидемических мероприятий и комплексного терапевтического подхода имеет приоритетное значение. Согласно указу президента РФ от 06.06.2019 г. № 254 была утверждена Стратегия развития здравоохранения РФ на период до 2025 г. В нём среди угроз и вызовов национальной безопасности в сфере охраны здоровья граждан был указан высокий уровень распространённости ВИЧ-инфекции, вирусных гепатитов В и С (ВГВ и ВГС) и туберкулёза (ТБ) — основным социально значимым инфекционным болезням (СЗИБ) [1–4].

Лица, содержащиеся в местах лишения свободы, являются группой высокого риска по СЗИБ, что обусловлено, как асоциальным поведением осуждённых, так и особенностями пребывания в местах заключения. Так, в России учреждения уго-

ловно-исправительной системы (УИС), особенно следственные изоляторы, представляют собой экстремальную, искусственно созданную среду обитания, создающую значительную нагрузку на организм часто молодого человека. По данным ряда исследователей, заболеваемость туберкулёзом в учреждениях Федеральной службы исполнения наказаний России (ФСИН) многократно превышает таковую в обществе. Важное значение имеет и сопряжённость эпидемических процессов в пенитенциарных учреждениях и вне их, которая, с одной стороны, поддерживается выявлением недиагностированных до заключения под стражу случаев инфекции, с другой стороны — выходом на волю больных активными формами ТБ по окончании срока заключения [5, 6].

Усугубляет положение многообразие клинических проявлений и тенденция к генерализации специфического процесса при сочетании ТБ/ВИЧ, особенно при наличии лекарственной резистентности у возбудителя. Исследователями отмечена сложность диагностики ТБ у пациентов с ВИЧ-инфекцией, особенно на стадии вторичных

заболеваний. На поздних стадиях ВИЧ-инфекции туберкулёз поддается лечению намного сложнее и чаще развиваются побочные реакции на лекарственные препараты. Кроме того прогноз сочетанной патологии утяжеляется стремительным распространением ВИЧ и высокой инфицированностью *M. tuberculosis* (МБТ) что требует корректировки программ борьбы с СЗИБ в мире [5–7].

На этом фоне пандемия/эпидемия COVID-19 не могла не оказать влияние на формирование эпидемиологической ситуации, в том числе и у данного контингента: так из-за локдаунов прежде всего сократились объёмы обследований на СЗИБ. Это привело к изменениям структуры патологии и как следствие потребовало коррекции схем терапии.

Цель исследования — на основании анализа эпидемиологических данных изучить особенности динамики заболеваемости основными СЗИБ до, на фоне и после пандемии COVID-19 в пенитенциарных контингентах. На примере клинического наблюдения коморбидного распространённого деструктивного туберкулёза лёгких оценить эффективность проводимой терапии сопровождения.

Материал и методы

Проанализированы данные статистической отчётности ФСИН-6 (МЕД-1) [8] по КПУ ФСИН одного из субъектов РФ. Верификация диагноза и лечение проводилось с использованием общепринятых методов, согласно нормативной документации и стандартов терапии. Использованы интенсивные эпидемиологические показатели (0/0000): заболеваемость СЗИБ совокупного населения (расчёт на 100 тыс. среднегодовой численности населения, включая контингенты ФСИН), заболеваемость СЗИБ лиц, содержащихся в СИЗО (расчёт на 100 тыс. от числа контингентов, прошедших через учреждения в течение года); заболеваемость СЗИБ лиц, содержащихся в ИК (расчёт на 100 тыс. среднегодового списочного состава осуждённых).

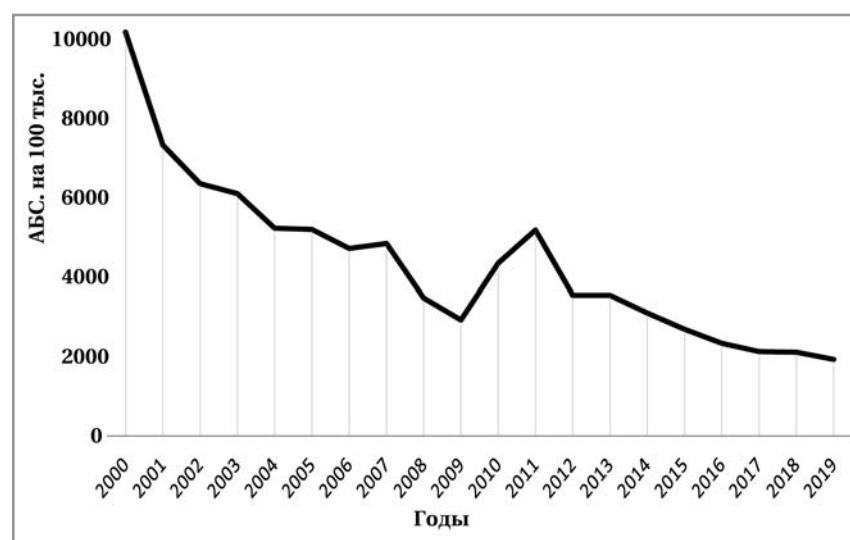


Рис. 1. Динамика заболеваемости СЗБ (из расчёта на 100 тыс. обследованных).

Fig. 1. Dynamics of the incidence of SIDs (per 100 thousand examined).

На первом этапе проанализирована динамика заболеваемости СЗИБ за период 2000–2019 гг. (до пандемии COVID-19) и 2020–2022 гг. (на фоне пандемии COVID-19). Из СЗБ были выбраны наиболее значимые нозологии: туберкулёз (ТБ), ВИЧ, вирусные (хронические) гепатиты, паразитарные инфекции (педикулёз, чесотка), венерические заболевания (сифилис, гонорея, трихомониаз). Вторым этапом исследования явился анализ данных по ТБ: особенности клинического течения, этиотропного лечения и возможности повышения эффективности за счёт сопроводительной терапии.

Результаты и обсуждение

Анализ эпидемиологических данных за период 2000–2019 гг. выявил снижение заболеваемости основными социально значимыми инфекционными болезнями в 5,2 раза (рис. 1).

При дальнейшем изучении эпидемиологической обстановки по отдельным нозологиям также была выявлена положительная динамика за период 2000–2017 гг. и 2020–2022 гг. (таблица).

Выявлено, что в допандемийный период (COVID-19) заболеваемость основными СЗИБ имела тенденцию к снижению. Исключение составляла ВИЧ-инфекция, заболеваемость которой выросла за это период в 3,8 раза. На фоне пандемии COVID-19 (2020–2022 гг.) регистрировалась разнонаправленная динамика по показателю «паразитарные инфекции»: рост чесотки в 1,8 раза (с 38,7 до 69,5 на 100 тыс.) и снижение в 2,8 раза (с 290,4 до 104,2 на 100 тыс.) педикулёза ($p > 0,05$). Необходимо уточнить, что все случаи выявлялись в следственных изоляторах при поступлении в них спецконтингента. В исправительных колониях данные заболевания не регистрировались. Такой же характер заболеваемости отмечен и по основным венерическим инфекциям: на фоне роста трихомониаза в 4,5 раза (с 58,1 до 260,6 на 100 тыс.) — снижение заболеваемости сифилисом в 4,4 раза (с 154,9 до 34,7 на 100 тыс.), $p > 0,05$. В то же время заболеваемость ТБ и ВИЧ-инфекцией снизилась почти вдвое.

В постковидный период (2020–2022 гг.) регистрировалось дальнейшее снижение заболеваемости основными СЗИБ. Исключением стали гонорея (рост в 1,8 раза — с 18,2 до 32,7 на 100 тыс.) и туберкулёз (рост в 1,5 раза — с 364,8 до 552,1 на 100 тыс.), $p > 0,05$.

При анализе показателей заболеваемости вирусными гепатитами отмечено снижение частоты впервые выявленных случаев острых форм гепатита В и рост выявления хронического течения инфекции, в основном гепатита С, что может

Динамика заболеваемости основными СЗИБ до и после пандемии COVID-19 у КПУ ФСИН (абс. на 100 тыс. обследованных)

Dynamics of incidence of the main SIDs before and after the COVID-19 pandemic in the Federal Penitentiary Facilities (abs. per 100 thousand examined)

Социально значимые заболевания	Период, год			
	2000	2017	2020	2022
Венерические заболевания				
Сифилис	2367,3	154,9	34,7	16,3
Гонорея	326,5	19,3	18,2	32,7
Трихомониаз	78,9	58,1	260,6	180,1
Паразитарные инфекции				
Педикулёз	1857,1	290,4	104,2	49,1
Чесотка	2102	38,7	69,5	16,3
Инфекционные заболевания				
Туберкулёз	2877,5	716,4	364,8	552,1
ВИЧ-инфекция	204	774,5	434,3	309,1
Хронические вирусные гепатиты	241,8	98,4	114	16,3

быть связано с улучшением финансирования обследования подлежащих категорий КПУ и, соответственно, увеличением числа обследованных лиц.

Кроме того, заболеваемость инфекционными и паразитарными болезнями была достоверно выше в контингентах, отбывающих наказание в СИЗО: в начальный период наблюдений заболеваемость в них составляла 3672,3 на 100 тыс., что было в 5,3 раза выше, чем в исправительных колониях — 691,9 на 100 тыс. ($p > 0,05$). При этом заболеваемость ТБ в целом у КПУ выросла на 24,6% или в 1,3 раза — 364,8 на 100 тыс. человек (до развития пандемии, в 2019 г — 292,8 на 100 тыс. человек). Но если заболеваемость ТБ снизилась на 7,1 % в исправительно-трудовых колониях (ИТК), то в СИЗО увеличилась на 28,8% (722,0 против 560,7 на 100 тыс. человек), $p > 0,05$.

Таким образом, анализ эпидемиологической картины заболеваемости социально значимыми инфекционными и паразитарными заболеваниями у контингента пенитенциарных учреждений выявил положительную динамику в период, предшествующий пандемии COVID-19. На её фоне отмечался рост венерических и паразитарных инфекций и снижение заболеваемости ТБ и ВИЧ. В дальнейшем фиксировалось снижение заболеваемости венерическими и паразитарными заболеваниями и рост заболеваемости туберкулёзом, особенно выявления случаев коморбидной инфекции (туберкулёз + ВИЧ).

Анализ вариантов клинических форм туберкулёзной инфекции выявил, что у трети (38,5–43,4%) больных был вторичный ТБ, у 46,8–52,4% — ВИЧ и ТБ были выявлены одновременно, в 9,8% случаев ВИЧ-инфекция развилась на фоне ТБ. При этом у большинства (72,5%) вероятный срок первичного инфицирования ВИЧ составил до 3 лет. У больных со сроком ВИЧ-инфицирования 5–9 лет при присоединении ТБ отмечались клинические проявления иммуноде-

фицита: персистирующая генерализованная лимфаденопатия (14,8%), кандидозный стоматит (7,4%), гнойничковые заболевания (3,7%), опоясывающий герпес — у 3,7%. Саркома Капоши и цитомегаловирусная инфекция констатированы в 6,7% случаях. Сравнительный анализ динамики ВИЧ/ТБ и ВИЧ-моноинфекции выявил более быстрое прогрессирование заболевания в первом случае. Практически двукратная разница по скорости прогрессирования в указанных группах обнаружена на IVB стадии процесса ($p < 0,05$). Из сопутствующих заболеваний у больных с ВИЧ/ТБ регистрировались: хронический гепатит (65% случаев), анемия (21,6%), наркомания (2,5%). Злоупотребление алкоголем выявлено в 17,4%, в 35,3% случаев табакокурение было свыше 10 сигарет в день, а курение и злоупотребление алкоголем выявлено у 20,6% больных.

В клинической структуре ВИЧ/ТБ преобладали диссеминированные и инфильтративные формы (42,3 и 41,2%, соответственно). Относительно часто диагностировался ВИЧ в сочетании с фиброзно-кавернозным ТБ, а большинство запущенных и деструктивных форм ТБ выявлялось у мигрантов. Внелёгочные формы ТБ у ВИЧ/ТБ больных выявлялись редко.

Первоочередным противоэпидемическим мероприятием у КПУ с коморбидным ТБ является достижение клинического излечения и/или снижения, или прекращения бактериовыделения. Одним из путей решения этой проблемы является повышение приверженности лечению, так как отмечено, что при попадании в пенитенциарные учреждения психо-функциональное состояние существенно ухудшается. В связи с этим большую роль в комплексе лечения этих пациентов приобретает терапия сопровождения.

Для иллюстрации последнего приводим *клиническое наблюдение*.

Больной К., 43 года, по решению суда был помещён в одно из пенитенциарных учреждений,

где через 10 мес. был выявлен инфильтративный туберкулёз верхней доли правого лёгкого, фаза распада, МБТ(+), устойчив к стрептомицину. Сопутствующий диагноз: ВИЧ-инфекция 4Б стадия, хронический вирусный гепатит В.

An.morbi: ВИЧ-инфицирован в течение 6 лет, лечения не проводилось, ТБ — спонтанное излечение с остаточными специфическими изменениями лёгочного рисунка, активность процесса не определялась. Настоящее обострение процесса спровоцировано психологической травмой и развившейся депрессией. На фоне начала основного курса терапии ТБ (изониазида и рифампицина) отмечалось развитие гепатотоксической реакции: иктеричность склер и слизистых, тошнота, снижение аппетита, боли и чувством тяжести в правом подреберье. На этом фоне у больного резко снизился уровень приверженности лечению, вплоть до отказа.

В биохимических анализах крови: снижение уровня глюкозы до 2,14 ммоль/л, повышение уровня общего билирубина до 29,4 мкмоль/л, АСТ — 64,89 МЕ/л, АЛТ — 57,92 МЕ/л, общего холестерина — 10,3 ммоль/л, общего белка — 70,8 г/л и тимоловой пробы — 6 ед. На томограмме органов грудной клетки в проекции верхней доли правого лёгкого визуализируются полость неправильной формы, размером до 2 см (рис. 2, *a*).

Было принято решение о временной отмене этиотропной терапии в течение 5 дней, однако это

не принесло клинического эффекта. В связи со сложившейся ситуацией пациенту был проведен курс ремаксоло: 400,0 мл в/в, через день, № 5, затем в течение одного месяца — один раз в неделю по 400,0 в/в, курс № 4 и психотерапевтическое сопровождение лечения, согласно разработанному плану. На фоне проводимой комплексной терапии состояние пациента улучшилось, приверженность лечению восстановилась, иктеричность и боли в правом подреберье купировались, нормализовались лабораторные показатели.

Через два месяца после окончания интенсивной фазы основного курса лечения прекратилось бактериовыделение. Через 8 мес. на томограмме была зафиксирована положительная динамика: закрытие полости распада с образованием остаточной мелкой полости (рис. 2, *b*).

Подобный исход коморбидного распространённого деструктивного туберкулёза лёгких при плохой переносимости противотуберкулёзных препаратов с развитием осложнений наблюдается редко и подтверждает эффективность выбранной терапевтической тактики.

Заключение

Исходя из анализа данных по заболеваемости СЗИБ у КПУ ФСИН за 2000–2019 гг. в период и после пандемии COVID-19, были выявлены некоторые особенности течения эпидемиологического процесса.

До пандемии COVID-19 заболеваемость имела тенденцию к снижению, что происходило в первую очередь за счёт реализации федеральных программ борьбы с СЗБ. Исключение составляла ВИЧ-инфекция, заболеваемость которой выросла за это период в 3,8 раза. Пандемия COVID-19 «на пике» своего развития не оказала существенного влияния на формирование эпидемиологической обстановки по СЗБ, однако было отмечено изменение структуры патологии: регистрировалась разнонаправленная динамика по показателю «паразитарные инфекции»: рост чесотки в 1,8 раза (с 38,7 до 69,5 на 100 тыс.) и снижение в 2,8 раза (с 290,4 до 104,2 на 100 тыс.) педикулёза ($p>0,05$). Необходимо уточнить, что все случаи выявлялись в следственных изоляторах при поступлении в них спецконтингента. В исправительных колониях данные заболевания не регистрировались. Такой же характер заболеваемости отмечен и по основным венерическим инфекциям: на фоне роста трихомониаза в 4,5 раза (с 58,1 до 260,6 на 100 тыс.) — снижение заболеваемости сифилисом

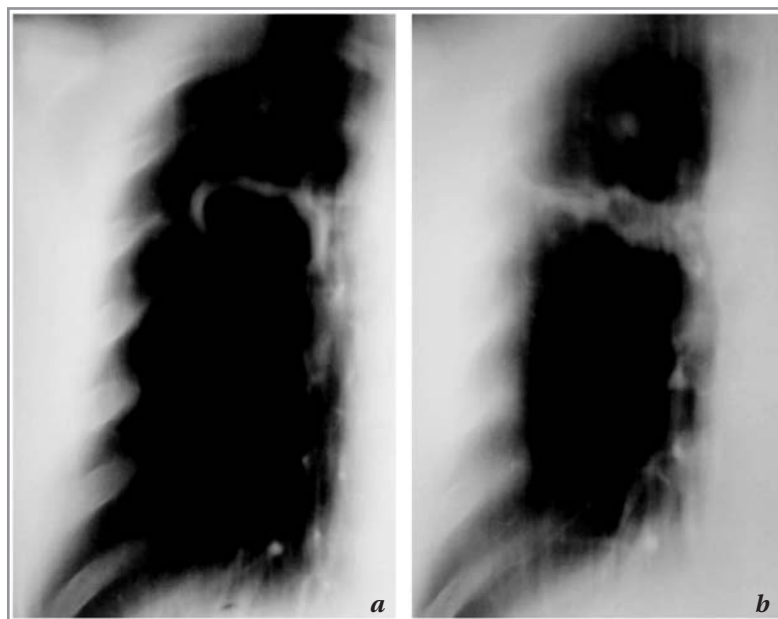


Рис. 2. Томограмма правого лёгкого до начала терапии. *a* — в проекции верхней доли полость неправильной формы, размером до 2 см; *b* — участок уплотнения ткани с щелевидным участком просветления (остаточная полость).

Fig. 2. Tomogram of the right lung before the start of therapy: *a* — an irregularly shaped cavity in the projection of the upper lobe, up to 2 cm in size; *b* — an area of tissue compaction with a slit-like clearing area (residual cavity).

в 4,4 раза (с 154,9 до 34,7 на 100 тыс.), $p > 0,05$. В то же время заболеваемость ТБ и ВИЧ-инфекцией снизилась почти вдвое. В постковидный период (2020–2022 гг.) регистрировалось дальнейшее снижение заболеваемости основными СЗИБ. Исключением стали гонорея (рост в 1,8 раза — с 18,2 до 32,7 на 100 тыс.) и туберкулёз (рост в 1,5 раза — с 364,8 до 552,1 на 100 тыс.), $p > 0,05$.

Проблемой всего анализируемого периода является коморбидность СЗИБ, в частности ТБ/ВИЧ в сочетании с вирусными гепатитами. Закономерность коморбидности ТБ/ВИЧ объясняется их распространением в одних и тех же группах населения и особенностям иммунных механизмов заболевания: туберкулёз чаще других сопутствующих заболеваний является причиной смерти у больных ВИЧ-инфекцией. Кроме того коморбидная инфек-

ция часто сопровождается наркоманией и кандидозы с гепатитом, что снижает эффективность комплексной терапии [7, 9]. В таких условиях важным элементом лечения становится терапия сопровождения, в частности, при развитии нежелательных явлений на основную (этиотропную) терапию [9, 10]. В представленном клиническом случае описан положительный эффект от включения в схемы лечения коморбидного распространённого деструктивного ТБ/ВИЧ и плохой переносимости противотуберкулёзных препаратов полиионного инфузионного гепатопротектора с дезинтоксикационными и иммуностимулирующими свойствами — ремаксолола, что способствовало снижению выраженности токсических реакций, улучшению общего состояния и повышению приверженности лечению больного.

Литература/References

1. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 5 апреля 2019 г. N 199 «Об утверждении ведомственной целевой программы «Предупреждение и борьба с социально значимыми инфекционными заболеваниями». М.: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/72127892/> [Приказ Министерства здравоохранения РФ от 5 апреля 2019 г. N 199 «Ob utverzhdenii vedomstvennoj tselevoj programmy «Preduprezhdenie i bor'ba s sotsial'no znachimymi infektsionnymi zabolevaniyami». Moscow: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/72127892/> (in Russian)]
2. О стратегии развития здравоохранения Российской Федерации на период до 2025 г.: указ Президента Российской Федерации от 06.06.2019 г. № 254. [Интернет]. 2019. URL: <http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/72164534/> [O strategii razvitiya zdoravookhraneniya Rossijskoj Federatsii na period do 2025 g.: ukaz Prezidenta Rossijskoj Federatsii ot 06.06.2019 g. № 254. [Internet]. 2019. URL: <http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/72164534/> (in Russian)]
3. Нечаева О.Б. Состояние и перспективы противотуберкулёзной службы России в период COVID-19. Туберкулёз и болезни лёгких. 2020;98(12):7–19. doi: <https://doi.org/10.21292/2075-1230-2020-98-12-7-19>. [Nechaeva O.B. The state and prospects of TB control service in Russia during the COVID-19 pandemic. Tuberculosis and Lung Diseases. 2020;98(12):7–19. doi: <https://doi.org/10.21292/2075-1230-2020-98-12-7-19>. (in Russian)]
4. Нечаева О.Б. Социально значимые инфекционные заболевания, представляющие биологическую угрозу населению России Туберкулёз и болезни лёгких. 2019; 97 (11): 7–17. <http://doi.org/10.21292/2075-1230-2019-97-11-7-17>. [Nechaeva O.B. Socially important infectious diseases posing a biological threat to the population of Russia. Tuberculosis and Lung Diseases. 2019; 97 (11): 7–17. <http://doi.org/10.21292/2075-1230-2019-97-11-7-17>. (in Russian)]
5. Стерликов С.А., Михайлова Ю.В., Пономарёв С.Б. Туберкулёз в пенитенциарных учреждениях Российской Федерации по сравнению со странами европейского региона ВОЗ и мира на рубеже третьего десятилетия XXI века Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2021; 4: 515–532. doi: <http://doi.org/10.24412/2312-2935-2021-4-515-532>. [Sterlikov S.A., Mikhaylova Yu.V., Ponomarev S.B. Tuberculosis in penitentiary institutions of the Russian Federation in comparison with the countries of the european region of WHO and the world at the border of the third decade of the XXI century. Tuberculosis and Lung Diseases. 2021; 4: 515–532. doi: <http://doi.org/10.24412/2312-2935-2021-4-515-532>. (in Russian)]
6. Тестов В.В., Бурый В.С., Вострокнутов М.Е., Стерликов С.А. Эпидемическая ситуация по туберкулёзу в пенитенциарных учреждениях России: основные тенденции развития и вызовы. Туберкулёз и болезни лёгких. 2022; 100 (7): 7–13. doi: <http://doi.org/10.21292/2075-1230-2022-100-7-7-13>. [Testov V.V., Burykhin V.S., Vostroknutov M.E., Sterlikov S.A. The epidemiological tuberculosis situation in the Russian penitentiary system: main trends and challenges. Tuberculosis and Lung Diseases. 2022; 100 (7): 7–13. doi: <http://doi.org/10.21292/2075-1230-2022-100-7-7-13>. (in Russian)]
7. Азовцева О.В., Грицюк А.В., Гемаева М.Д., Карпов А.В., Архипов Г.С. ВИЧ-инфекция и туберкулёз как наиболее сложный вариант коморбидности Вестник Новгородского государственного университета. 2020; 117 (1): 79–84. doi: [https://doi.org/10.34680/2076-8052.2020.1\(117\).79-84](https://doi.org/10.34680/2076-8052.2020.1(117).79-84). [Azovtseva O.V., Gritsyuk A.V., Gemaeva M.D., Karpov A.V., Arkhipov G.S. HIV infection and tuberculosis as the most complex form of comorbidity. Vestnik NovSU. 2020; 117 (1): 79–84. doi: [https://doi.org/10.34680/2076-8052.2020.1\(117\).79-84](https://doi.org/10.34680/2076-8052.2020.1(117).79-84). (in Russian)]
8. Министерство юстиции РФ Федеральная служба исполнения наказаний Приказ от 22.07.2013 г. N 415 Об утверждении формы статистической отчетности ФСИН-6 (МЕД-1) «сведения о социально значимых заболеваниях у лиц, содержащихся в учреждениях уголовно-исполнительной системы, и отдельных показателей деятельности медицинской службы» и инструкции по ее заполнению и представлению» М.: 2013. [Ministerstvo yustitsii RF Federal'naya sluzhba ispolneniya nakazaniy Prikaz ot 22.07.2013 g. N 415 Ob utverzhdenii formy statisticheskoy otchetnosti FSIN-6 (MED-1) «svedeniya o sotsial'no znachimyykh zabolevaniyakh u lits, soderzhashchikhsya v uchrezhdeniyakh ugolovno-ispolnitel'noj sistemy, i otdel'nykh pokazatelyakh deyatel'nosti meditsinskoj sluzhby» i instruktсии po ee zapolneniyu i predstavleniyu» Moscow: 2013. (in Russian)]
9. Васильева И.А., Самойлова А.Г., Зимина В.Н., Ловачева О.В., Абрамченко А.В. Химиотерапия туберкулёза в России — история продолжается. Туберкулёз и болезни лёгких. 2023; 101 (2): 8–12. doi: <http://doi.org/10.58838/2075-1230-2023-101-2-8-12>. [Vasilyeva I.A., Samoylova A.G., Zimina V.N., Lovacheva O.V., Abramchenko A.V. Chemotherapy for tuberculosis in Russia — the story continues. Tuberculosis and Lung Diseases. 2023; 101 (2): 8–12. doi: <http://doi.org/10.58838/2075-1230-2023-101-2-8-12>. (in Russian)]
10. Коломиец В.М., Коваленко А.Л., Павленко Е.П., Таликова Е.В. Эффективность сукцинатсодержащего препарата в терапии сопровождения при лечении коморбидного туберкулёза в условиях пенитенциарного учреждения. Антибиотики и химиотер. 2020; 65 (9–10): 3–7. doi: <http://doi.org/10.37489/0235-2990-2020-65-9-10-3-7>. [Kolomiets V.M., Kovalenko A.L., Pavlenko E.P., Talikova E.V. The Effectiveness of a Succinate-Containing Medication in Accompanying Therapy of Comorbid Tuberculosis in a Penitentiary Institution. Antibiot Khimioter = Antibiotics and Chemotherapy. 2020; 65 (9–10): 3–7. doi: <http://doi.org/10.37489/0235-2990-2020-65-9-10-3-7>. (in Russian)]

Поступила / Received 31.01.2024

Принята в печать / Accepted 15.02.2024

Информация об авторах

Коломиец Владислав Михайлович — д. м. н., профессор кафедры клинической иммунологии, аллергологии и фтизиопульмонологии ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России, Курск, Россия. ORCID ID: 0009-0002-2042-4460. Scopus Author ID: 594235

Польшикова Наталья Александровна — сотрудник кафедры инфекционных болезней и эпидемиологии ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России, Курск, Россия. eLIBRARY SPIN-код: 3857-6888. AuthorID: 1143730

Петров Андрей Юрьевич — к. ф. н., лауреат премии Правительства РФ в области науки и техники, научный сотрудник, НИЦ Курчатовский институт — ПИЯФ им. Б. П. Константинова, Ленинградская обл., Гатчина, Россия. ORCID ID: 0000-0001-6204-0145. SCIN: 1946-4792

Коваленко Алексей Леонидович — д. б. н., к. х. н., лауреат премии правительства РФ в области науки и техники. Ведущий научный сотрудник химико-аналитического отдела ФГБУ НКЦТ им. С. Н. Голикова ФМБА России, Санкт-Петербург, Россия. ORCID ID: 0000-0003-3695-2671. SPIN-код: 7216-8364

Таликова Екатерина Владимировна — к. м. н., доцент кафедры морфологии, патологии и судебной медицины ЧОУ ВО «Санкт-Петербургский медико-социальный институт», Санкт-Петербург, Россия. ORCID ID: 0000-0001-6509-9425. SCIN: 1129-8267

About the authors

Vladislav M. Kolomiets — D. Sc. in Medicine, Professor of the Department of Clinical Immunology, Allergology, and Phthi-siopulmonology, Kursk State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation, Kursk, Russia. ORCID ID: 0009-0002-2042-4460. Scopus Author ID: 594235

Natalya A. Polshikova — employee of the Department of Infectious Diseases and Epidemiology, Kursk State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation, Kursk, Russia. eLIBRARY SPIN code: 3857-6888. AuthorID: 1143730

Andrey Yu. Petrov — Ph. D. in Pharmaceuticals, recipient of the Prize of the Russian Federation Government in the field of science and technology, researcher, Petersburg Nuclear Physics Institute named by B. P. Konstantinov of National Research Centre «Kurchatov Institute», Leningrad region, Gatchina. ORCID ID: 0000-0001-6204-0145. SCIN 1946-4792

Aleksey L. Kovalenko — D. Sc. in Biology, Ph. D. in Chemistry, recipient of the Prize of the Russian Federation Government in the field of science and technology, leading researcher of the Chemical Analytical Department, Scientific Advisory Center of Toxicology named after S. N. Golikov of the Federal Medical-Biological Agency, Saint Petersburg, Russia. ORCID ID: 0000-0003-3695-2671. SPIN code: 7216-8364

Ekaterina V. Talikova — Ph. D. in Medicine, Associate Professor of the Department of Morphology, Pathology, and Forensic Medicine, Saint Petersburg Medico-Social Institute, Saint Petersburg, Russia. ORCID ID: 0000-0001-6509-9425. SPIN code: 1129-8267