

***В. В. Пожидаева, А. К. Громова***  
**ХАРАКТЕРИСТИКА ПАЦИЕНТОВ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА С  
ТУБЕРКУЛЕЗОМ**

***Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Н. В. Мановицкая***  
*Кафедра фтизиопульмонологии,  
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

***V. V. Pozhidaeva, A. K. Gromova***  
**CHARACTERISTICS OF YOUNG PATIENTS WITH TUBERCULOSIS**

***Tutor: associate professor N. V. Manovickaya***  
*Department of Phthisiopneumology,  
Belarusian State Medical University, Minsk*

**Резюме.** В данной работе на основе ретроспективного анализа 80 карт стационарных пациентов за 2018-2019 гг. и 56 карт за 2014-2015 гг. РНПЦ пульмонологии и фтизиатрии изучены особенности туберкулеза органов дыхания у молодых пациентов на современном этапе.

**Ключевые слова:** туберкулез, молодые.

**Resume.** In this work, based on a retrospective analysis of 80 patient cards for 2018-2019 and 56 patient cards for 2014-2015 of the «RSPC of pulmonology and phthisiatry» we studied the features of respiratory tuberculosis in young patients at the present stage.

**Keywords:** tuberculosis, young.

**Актуальность.** Проблема лекарственной устойчивости микобактерий туберкулеза в Республике Беларусь остаётся по-прежнему актуальной [1]. Заболеваемость туберкулезом с множественной и широкой лекарственной устойчивостью у лиц молодого возраста представляет собой серьезную угрозу для здоровья населения [2]. В связи с тем, что на данный момент болеют в большинстве своём лица молодого возраста, это сказывается на экономической стабильности нашей страны из-за невозможности принимать участие в трудовой деятельности [3].

**Цель:** анализ случаев туберкулеза у пациентов молодого возраста за периоды 2014-2015 и 2018-2019 гг. по данным РНПЦ пульмонологии и фтизиатрии.

**Задачи:**

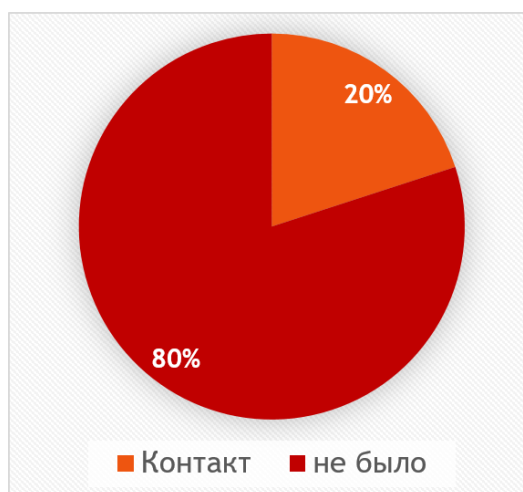
1. Обработка медицинских карт пациентов 18-29 лет с туберкулезом за период 2014-2015 и 2018-2019 по данным РНПЦ пульмонологии и фтизиатрии.
2. Изучение и анализ анамнестических данных и клинико-лабораторных показателей у пациентов в возрасте 18-20 лет с туберкулезом органов дыхания.

**Материал и методы.** Изучены 80 медицинских карт всех стационарных пациентов в возрасте 18-29 лет с туберкулезом органов дыхания и плевры, находившихся на лечении в РНПЦ пульмонологии и фтизиатрии в 2018-2019. Средний возраст пациентов  $24,7 \pm 0,36$  лет, из них 37 мужчин и 43 женщины. Также были изучены карты 56 стационарных пациентов 18-29 лет с туберкулезом органов дыхания и плевры за период 2014-2015 (также сплошным методом). Средний возраст пациентов составил  $26,3 \pm 0,29$  лет, из них 21 мужчина, 35 женщин.

**Результаты и их обсуждение.** В группе пациентов 2018-19 гг. работающих было 52%, из них с высшим образованием – 14 человек (17%). Не работали 18% пациентов, 30% являлись студентами.

Вредная привычка (курение) присутствовала у 40 пациентов (50%).

Контакт с больными туберкулезом в анамнезе отмечался только у 20% пациентов (95% ДИ 11,2-28,8), чаще контакт с больными туберкулезом не был установлен – у 64 пациентов (80,0%) (95% ДИ 71,2-88,8) (рисунок 1).



**Рис. 1** – Соотношение пациентов по контакту с туберкулезом

У большей части пациентов – 67 человек (83,7%) (95% ДИ 75,7-91,8) заболевание было выявлено при плановом флюорографическом обследовании, только у 13 (16,3%) (95% ДИ 8,2-24,3) при обращении к врачу с наличием жалоб (рисунок 2).



**Рис. 2** – Соотношение пациентов по методам диагностики туберкулеза

У 21 пациента (26,3%) диагноз туберкулеза был установлен после проведения диагностической операции - видеоассистированной торакоскопии (ВТС) по результатам биопсии послеоперационного материала, у остальных 59 пациентов (73,7%) – при обнаружении микобактерий туберкулеза в мокроте.

Среди изученных пациентов лекарственно-чувствительный туберкулез (ЛЧ-ТБ) был установлен у 26 человек (32% случаев) (95% ДИ 22,2-42,8), у 54 пациентов (68%) (95% ДИ 57,2-77,8) имелась множественная лекарственная устойчивость (МЛУ) или широкая лекарственная устойчивость (ШЛУ) выделенного возбудителя (рисунок 3).



Рис. 3 – Распределение пациентов по устойчивости *M. tuberculosis*

При сравнении данных обследования пациентов с ЛЧ-ТБ и МЛУ (ШЛУ)-ТБ установлено, что среди пациентов с МЛУ (ШЛУ)-ТБ преобладали пациенты с рецидивом туберкулезного процесса ( $p=0,03$  – двусторонний критерий Фишера), в то же время установленный контакт с больными туберкулезом чаще имелся у пациентов с ЛЧ-ТБ ( $p=0,04$ ).

Далее проводилось сравнение проанализированных показателей у пациентов, находившихся на лечении в 2018-19 гг. и у пациентов в 2014-15 гг.

Установлено, что туберкулез с МЛУ (ШЛУ) имелся у 35 пациентов из 56 (63%) в 2014-15 гг., по сравнению с 2018-2019 – без значимых различий ( $p>0,05$ ) (рисунок 4).

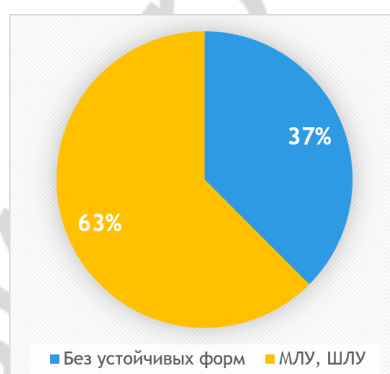
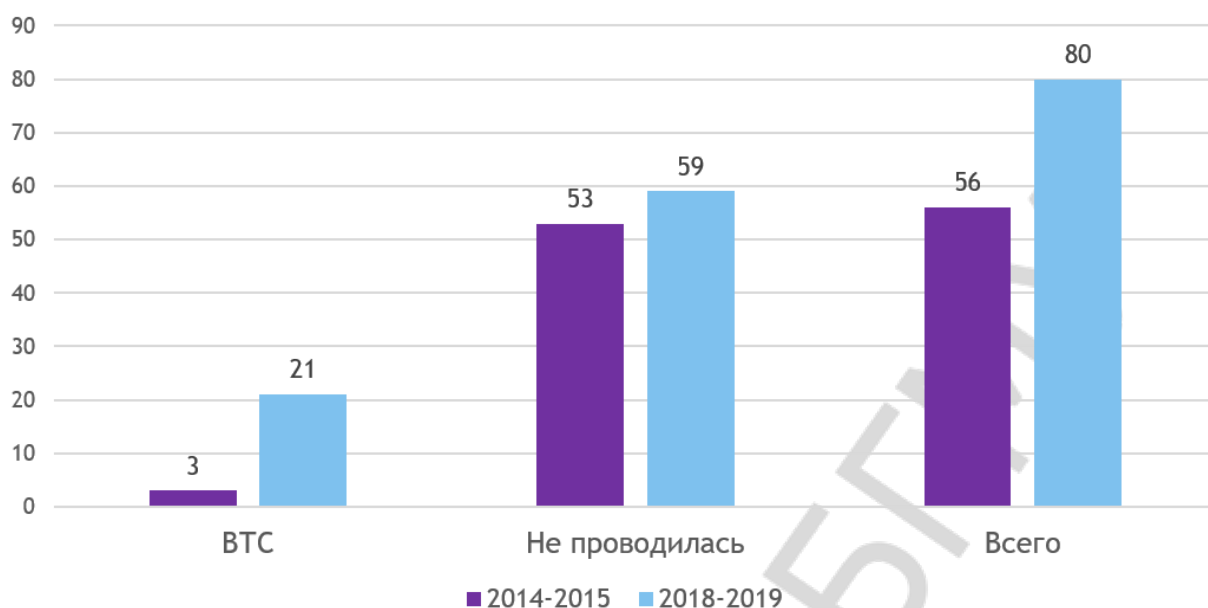


Рис. 4 – Распределение пациентов по устойчивости *M. Tuberculosis* в 2014-2015 г.

Контакт с больным туберкулезом по данным анамнеза установлен у 23 из 56 (41%) – чаще, чем в группе 2018-2019 (16 из 80) - $p=0,02$ .

Морфологическая верификация диагноза (ВТС) проводилась реже в 2014-2015 - у 3 пациентов из 56, в 2018-2019 - у 21 из 80 ( $p= 0,001$ ) (рисунок 5).



**Рис. 5** – Соотношение пациентов по способам морфологической верификации диагноза

В группе пациентов 2018-2019 впервые заболели туберкулезом 66 пациентов (82,5%), у 14 пациентов (17,5%) наблюдался рецидив туберкулезного процесса. У пациентов группы 2014-2015 рецидивы выявлены у 10 пациентов из 56, только у пациентов с МЛУ (ШЛУ), впервые заболели 46 пациентов ( $p > 0,05$ ).

Среди пациентов молодого возраста 18-29 лет были выявлены следующие формы туберкулеза (таблица 1).

**Табл. 1.** Формы туберкулеза

Форма туберкулеза	2014-2015	2018-2019
Инфильтративный ТБ	46 (82%)	64 (80%)
Диссеминированный ТБ	1 (2%)	4 (5%)
Очаговый ТБ	5 (9%)	5 (6%)
Туберкулома	2 (3%)	4 (5%)
Плеврит	1 (2%)	2 (3%)
Казеозная пневмония	-	1 (1%)
Фиброзно-кавернозный ТБ	1 (2%)	-

Фиброзно-кавернозный туберкулез (2%), казеозная пневмония (1%) – позднее выявление туберкулеза.

**Выводы:**

1 По результатам проведенного исследования установлено, что среди пациентов молодого возраста (18-29 лет) с туберкулезом органов дыхания и плевры в 2018-19 гг. курили 40 пациентов (50%), 24 пациента (30%) не работали и не учились. Са-

мым частым методом обнаружения туберкулеза оказалось плановое флюорографическое обследование – 83,7% пациентов. В подавляющем большинстве случаев туберкулез был выявлен впервые – 82,5%.

2 При сравнительном анализе установлено: контакты в группе 2014-2015 установлены у 23 из 56 (41%) – чаще, чем в группе 2018-2019 (16 из 80) - $p=0,02$ . У пациентов молодого возраста и в 2018-2019 году, и в 2014-15 гг. преобладал туберкулез с МЛУ и ШЛУ (67,5% и 62,5% соответственно) - без значимых различий. Морфологическая верификация диагноза (с использованием ВТС) проводилась реже в 2014-2015 - у 3 пациентов из 56, в 2018-2019 - у 21 из 80 ( $p= 0,001$ ).

#### Литература

1. Распространенность туберкулеза легких с множественной лекарственной устойчивостью микобактерий туберкулеза в современных условиях / П. С. Кривонос, Г. Л. Бородина, Ж. И. Кривошеева и др. // Рецепт. – 2018. – № 1. – С. 84-87.
2. World Health Organization 2019 [Электронный ресурс] / Global Tuberculosis report – Режим доступа: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/329368/9789241565714-eng.pdf?ua=1>. (дата обращения: 12.03.2019).
3. Распространенность туберкулеза с широкой лекарственной устойчивостью возбудителя: описательное исследование / О. А. Пачечник, А. А. Зимогляд, И. В. Ярусова и др. // Эпидемиология и Вакцинопрофилактика. – 2018. – № 17(4). – С. 13-19.

РЕПОЗИТОРИЙ БГМУ