

*Дучкова А. Н., Агеева Ю. Г.*  
**ТЕЧЕНИЕ ТУБЕРКУЛЕЗА У БОЛЬНЫХ С ВИРУСНЫМ ГЕПАТИТОМ С**  
*Научный руководитель ассист. Михайлова О.В.*  
*Кафедра фтизиатрии и пульмонологии*  
*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Нередко у пациентов с туберкулезом течение основного заболевания осложняется наличием ряда сопутствующих патологий. Одной из наиболее опасных является вирусный гепатит С. В Республике Беларусь зарегистрировано порядка 33 тысяч больных гепатитом С и ежегодно число заболевших возрастает примерно на 3 тысячи человек. Важность проблемы в том, что вирусный гепатит С препятствует адекватной терапии туберкулеза ввиду токсического влияния ПТЛС на печень, в том числе пораженную вирусом гепатита.

**Цель:** изучить особенности течения туберкулеза легких у пациентов, получающих этиотропную терапию хронического вирусного гепатита С (препараты прямого противовирусного действия).

**Материалы и методы.** В качестве материальной базы взяты карты стационарных пациентов с туберкулезом легких, находившихся на лечении в ГУ «РНПЦ пульмонологии и фтизиатрии» при наличии у них подтвержденного диагноза хронического вирусного гепатита С. Ретроспективный анализ проведен в двух группах пациентов, сформированных по фактору получения этиотропной терапии гепатита С.

**Результаты и их обсуждение.** Объем выборки составили пациенты с лекарственно-устойчивым туберкулезом и вирусным гепатитом С (n=20). В зависимости от получения противовирусного лечения (Софосбувир, Даклатасвир), они были разделены на 2 группы. Первую группу составили пациенты не получающие лечение вируса гепатита С (n1=10, что составляет 50% группы). Процентное соотношение мужчин и женщин составило 80% к 20%, средний возраст- 40,2 года. 80% пациентов входят в группу риска по употреблению алкоголя, 40% - по курению. У 80% был выявлен инфильтративный туберкулез легких, у 10% - фиброзно-кавернозный, 10% - диссеминированный. По результатам анализов на лекарственную чувствительность выявлено у 80% - МЛУ, а в 20%- ШЛУ. У 50% исследуемых негативация анализов мокроты зафиксирована в первые 2 месяца от начала лечения. Содержание печеночных ферментов АЛТ/АСТ у 40% - в пределах нормы, у 60%-повышено.

Вторая группа представлена пациентами получающими лечение вирусного гепатита С (n1=10, что составляет 50% группы). Мужчины составили 100% выборки, средний возраст- 43,3 года. 50% группы злоупотребляют алкоголем, курят – 90%. У 60% выявлен инфильтративный туберкулез легких, у 20% - фиброзно-кавернозный, 20% - диссеминированный. По результатам анализов на лекарственную чувствительность выявлено у 60% - МЛУ, а в 40%- ШЛУ. Только у 20% исследуемых абациллирование произошло в первые 2 месяца от начала лечения, у 50% - в течение 3-4 месяцев, у 30% - более 4 месяцев. У 50% пациентов элиминация РНК вируса наступила спустя 4 недели терапии. Содержание печеночных ферментов АЛТ/АСТ у 50% - в пределах нормы, у 50%-повышено.

**Выводы.** У пациентов, принимающих препараты прямого противовирусного действия, ШЛУ к ПТЛС выявлялась на 20% чаще, частота рецидивов туберкулеза выше на 20%, сроки абациллирования увеличены. В связи с этим у них на 20% чаще выявляются более тяжелые (хронические и остро прогрессирующие) формы туберкулеза, такие как фиброзно-кавернозный и диссеминированный. Применение препаратов прямого противовирусного действия способствует снижению поражения печени (содержание АЛТ/АСТ в крови снижается на 10%, ультразвуковая картина у 10% пациентов благоприятнее).