

Георгиевский Д.С., Марцинневич А.А.
**ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ У ПАЦИЕНТОВ
С ХРОНИЧЕСКИМИ ГЕПАТИТАМИ**

Научный руководитель ст. преп. Емельянова Н.А.

*Кафедра пульмонологии, фтизиатрии, аллергологии и профпатологии с курсом повышения
квалификации и переподготовки
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

Актуальность. Сочетание туберкулеза легких с хроническими вирусными и токсическими гепатитами является актуальной проблемой современной фтизиатрии, поскольку поражение печени ограничивает проведение противотуберкулезной терапии и может способствовать более тяжелому течению специфического процесса, увеличению частоты деструктивных форм и бактериовыделения.

Цель: изучить особенности клинического течения туберкулеза легких у пациентов с хроническими гепатитами.

Материал и методы: Проведен ретроспективный анализ 78 медицинских карт стационарных пациентов, находившихся на лечении в РНПЦ пульмонологии и фтизиатрии в 2021-2025 годах. Хронические гепатиты имели 55 пациентов с туберкулезом легких (вирусные гепатиты С, В, D, смешанные формы, а также токсические гепатиты). Проведен анализ структуры клинических форм туберкулеза, фазы процесса, наличия бактериовыделения, профиля лекарственной устойчивости (МЛУ, ШЛУ, пре-ШЛУ), а также клинико-биохимической активности гепатитов.

Результаты и их обсуждение. Установлено, что в структуре клинических форм преобладал инфильтративный туберкулез легких (84,6% случаев) у всех пациентов. У пациентов с хроническими формами гепатитов инфильтративный туберкулез встречался в 89,1%, в то время как у пациентов без гепатитов в 77%. Диссеминированный туберкулез с сопутствующей патологией печени диагностировался в 12,7%, против 9% у пациентов без гепатитов. Фаза распада и обсеменения диагностирована у 66,1% пациентов с сопутствующей патологией, против 54,5%. У 78,1% всех пациентов туберкулезный процесс подтвержден бактериовыделением. Структура лекарственной-устойчивости туберкулеза: МЛУ - в 55,7% случаев, ШЛУ - в 27,0%, пре-ШЛУ - в 17,3%. Хронические гепатиты протекали с минимальной (25,5% случаев) или отсутствующей (9,1%) клинико-биохимической активностью, однако даже при низкой активности ассоциировались с развитием распространенных и деструктивных форм туберкулеза. В 5,5% случаев выявлен цирроз печени, сочетанные гепатиты В+С имели 3,6% пациентов, В+D+С (3,6,8% случаев), токсические гепатиты 7,3%.

Выводы. У пациентов с хроническими гепатитами туберкулез легких чаще являются распространенные формы туберкулеза легких: инфильтративный - 89,1%, диссеминированный - 12,7%. Деструктивный процесс встречается чаще у пациентов с сопутствующей патологией печени (66,1% против 55,4%).