

Андрейчикова М. А., Кондакова М. М.
**ВЫЯВЛЕНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ ТЕЧЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ ПРИ
НАЛИЧИИ КОМОРБИДНЫХ СОСТОЯНИЙ**

Научные руководители: ассист. Михайлова О. В.

Кафедра фтизиопульмонологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Актуальность проблемы в целом связана с неуклонным во всем мире повышением уровня изолированной и сочетанной заболеваемости туберкулезом и вирусными гепатитами, туберкулезом и ВИЧ-инфекцией, а также тройной ко-инфекцией. Эпидемическое неблагополучие по хроническим вирусным гепатитам и туберкулезу, туберкулезу и ВИЧ-инфекции связано с резким изменением социально-экономических условий, осложнившихся неконтролируемым ростом потребления населением инъекционных наркотиков, токсикоманией, алкоголизацией населения, пребыванием в местах заключения, где скученность, недостаток вентиляции и освещения и длительный контакт с больными способствует передаче туберкулезной инфекции воздушно-капельным путем.

Цель: выявить особенности течения туберкулеза легких при наличии коморбидных состояний.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ особенностей течения туберкулеза легких при наличии коморбидных состояний у 36-ти пациентов, находившихся на стационарном лечении в ГУ «РНПЦ пульмонологии и фтизиатрии» с 2014 по 2016 гг.

Результаты и их обсуждение. Мы исследовали две группы пациентов: Группа 1 (Туберкулез+гепатит+ВИЧ), 21 пациент. Группа 2 (Туберкулез+гепатит), 15 пациентов. Средний возраст - 40,0 лет. Среди 1 группы процент женщин - 14%, мужчин – 86%. В городе Минске проживает 86% больных, 14% - в городе Солигорск, из них лишь 24% трудоустроены, 76% - безработные. У 62% пациентов был выявлен инфильтративный туберкулез легких, у 29% – диссеминированный, у 10% - очаговый. У 20% выявлены внелегочные формы туберкулеза. Распад легочной ткани выявлен у 81% пациентов. Туберкулез легких, чувствительный к ПТЛС составил 43%, с МЛУ – 57%. 95% пациентов являются потребителями инъекционных наркотиков, 5% страдает алкоголизмом. У 48% пациентов результаты бактериологического исследования положительны, у 48% результаты бактериоскопии отрицательны, бактериологии – положительны. Лишь 5% имеют отрицательные результаты обоих исследований. У 24% была рецидивирующая форма туберкулеза. 52% пациентов проводилась антиретровирусная терапия. Средний срок абациллирования – 3 месяца. В 24% случаев установлен рецидив туберкулеза.

Средний возраст в группе №2 составил 43,0 лет. Женщин - 7%, мужчин – 93%. 60% – жители г. Минска, 40% - областных центров, из них 40% трудоустроены, 60% не работают. Средний срок абациллирования – 2,2 месяца. У 93% пациентов был выявлен инфильтративный туберкулез легких, у 7% – фиброзно-кавернозный. Рентгенологически распад легочной ткани выявлен у 73% пациентов. Лекарственно чувствительный туберкулез легких составил 53%, с МЛУ – 47%. 7% пациентов - инъекционные наркоманы, 93% страдает алкоголизмом. У 53% пациентов результаты бактериоскопии и бакпосева положительны, у 47% результаты бактериоскопии отрицательны, бактериологии – положительны. У 27% была выявлена рецидивирующая форма туберкулеза.

Выводы. Коморбидные состояния характерны для мужчин молодого возраста (до 44 лет), преимущественно среди асоциальных групп населения (неработающих, страдающих алкогольной преимущественно во 2 группе и наркотической зависимостью преимущественно в 1 группе), склонны к рецидивирующим процессам в легких. Туберкулез у 2 групп пациентов протекает схоже. У пациентов 1 группы выявляются внелегочные формы туберкулеза (туберкулез почек, мозга, туберкулезный спондилит), распад легочной ткани. У пациентов 2 группы преобладает инфильтративный туберкулез со склонностью к хронизации (фиброзно-кавернозный).