

УДК: 616.36-001.4-003.9

ВИРУСНЫЕ ГЕПАТИТЫ «В» И «С» У БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЁГКИХ

¹Азимзода С.М., ¹Тиллоева З.Х., ²Раджабзода А.С.

*¹ГУ «Институт гастроэнтерологии Республики Таджикистан»,
²ГУ «Республиканский центр защиты населения от туберкулёза»
г. Душанбе, Республика Таджикистан*

Актуальность. Сочетанное течение вирусных гепатитов В, С и туберкулеза лёгких является важнейшей медико-социальной проблемой, так как они наносят огромный экономический ущерб всем странам. Известно, что противотуберкулёзные препараты оказывают токсическое влияние на печень, а при присоединении вирусных гепатитов В и С усиливается тяжесть поражения органа [1].

Эпидемиология вирусных гепатитов среди больных туберкулезом в Республике Таджикистан практически не изучена. Республика Таджикистан входит в число 27 стран, где туберкулёз имеет лекарственную устойчивость.

В 2017 году среди 20% новых случаев туберкулёза отмечалась лекарственная устойчивость. На глобальном уровне этот показатель составляет 3,5% [2]. На территории СНГ самая высокая частота вирусного гепатита С среди больных туберкулёзом с лекарственной устойчивостью отмечается в Молдове, Туркменистане и Таджикистане [3].

В г. Душанбе и районах республиканского подчинения общий уровень лекарственной устойчивости к противотуберкулёзным препаратам составляет 52,4% среди ранее леченных случаев, а среди новых случаев 45,3%. При этом уровень мультирезистентности к противотуберкулёзным препаратам составил 40,2% ранее леченных больных, а среди новых случаев 26,7% [4]. Хотя частота вирусных гепатитов В и С в Республике Таджикистан среди населения изучена, однако их распространенность среди больных туберкулезом ещё не выяснена. Как утверждает Москаль: «Слепое использование положений клинических рекомендаций и руководств без учета клинического состояния конкретного пациента, в том числе наличия у него сопутствующей и комбинированной патологии, может привести к ухудшению результатов лечения и развитию осложнений» [5]. В связи с этим выяснение особенностей присоединения вирусных гепатитов В и С к туберкулёзу лёгких устойчивой к лекарственным препаратам является

важной проблемой для уточнения характера течения комбинированной патологии.

Цель исследования. Изучить распространенность вирусных гепатитов В и С среди больных туберкулезом легких.

Материалы и методы. Для определения уровня вирусных гепатитов В и С использован метод иммуноферментного анализа. Наличие HBsAg в крови свидетельствует о вирусе В, а анти-НСV- о вирусе С. ДНК вируса В и РНК вируса С определяли методом полимеразно-цепной реакции (ПЦР). За период с июля 2016 до июня 2017 года нами были обследованы 413 больных с легочным туберкулезом (форма 089/у). У всех больных наряду с туберкулезом легких выявлялись вирусы гепатита В и С согласно рекомендациям Всемирной организации здравоохранения [5].

Результаты. Нами были обследованы 413 больных с легочной формой туберкулеза. Мужчин было 235, а женщин – 178. Из 413 больных легочным туберкулезом у 26 (6,3%) были выявлены серологические маркеры вирусных гепатитов. Из 26 больных сочетанным туберкулезом легких и вирусным гепатитом 21 (80,8) были мужчины, а 5 (19,2%) составляли женщины. Следует отметить, что 76,9% больных сочетанной патологией (туберкулез лёгких и вирусный гепатит) были в возрастной группе 35-44 лет.

Вирусный гепатит В был выявлен у 8 больных (7 мужчин и 1 женщина), а С - у 20 (16 мужчин и 4 женщин). Сочетанные вирусные гепатиты В и С были установлены у 2 больных туберкулезом лёгких мужского пола.

У 39 больных (30 мужчин и 9 женщин) было отмечено сочетание ВИЧ-инфекции с туберкулезом лёгких. У 15 из 39 больных обнаружены также вирусные гепатиты В и С.

У 10 больных с сочетанной инфекцией туберкулезом лёгких с вирусными гепатитами выявлена наркомания. Из 28 больных легочным туберкулезом (24 мужчин и 4 женщин), у 11 (9 мужчин и 2 – женщины) обнаружены алкоголизм в сочетании с вирусными гепатитами. У одной женщины были констатированы наркомания, легочной туберкулез и ВИЧ-инфекция. В процессе лечения у нее наступил летальный исход.

Среди 84 трудовых мигрантов (мужчин 65, женщин 19) с легочным туберкулезом у 9 (10,7%) (мужчин 8, женщин - 1) были выявлены маркеры вирусных гепатитов В и С (10,7%). У одного больного с легочным туберкулезом установлен сахарный диабет. Сочетание сахарного диабета с легочным туберкулезом зарегистрировано у 41 (28 мужчин и 13 женщин) больного.

Следует отметить, что вирусные гепатиты В и С среди больных легочным туберкулезом были выявлены пассивным методом.

Хотя противотуберкулезные препараты первого и второго ряда обладают гепатотоксичностью и необходим постоянный контроль за уровнем трансаминаз, однако в протоколах ведения больных в нашей стране не предусмотрено тестирование на вирусы гепатитов В и С. В связи с этим необходимо включить в протоколы данные о перенесенных заболеваниях, включая ВИЧ-инфекцию и вирусные гепатиты.

Результаты других исследований, основанное на доступности тестирования на вирусные гепатиты В и С выявили более высокие показатели распространенности гепатитов В и С среди больных туберкулезом. Некоторые исследователи [1] показали, что распространенность вирусных гепатитов В и С среди больных туберкулезом достаточно высокое. В Англии частота вирусного гепатита В среди больных туберкулезом лёгких составляет 16,8%, а гепатита С - 1,6%. Другие авторы считают, что среди больных туберкулезом лёгких частота вирусного гепатита С намного выше и составляет 17,2% [5].

Выводы. При туберкулезе лёгких особенно лекарственно устойчивого варианта наиболее часто наблюдается инфицирование вирусных гепатитов В и С, которые становятся причиной поражения печени.

При обследовании больных туберкулезом лёгких крайне необходимо выяснить наличие алкоголизма и наркомании, а также инфицирование вирусами гепатита В, С и ВИЧ.

Литература

1. Мироджов Г.К., Азимова С.М, Саттарова М.И. Хронический гепатит С. -Душанбе: «Андалеб –Р», 2015, 144 с.
2. Москаль О.Н., Дербак М.А., Архий Е.И. Мембранное пищеварение и интерлейкины при хроническом панкреатите, сочетанном с ишемической болезнью сердца. Пробл. ГАЭЛ, 2018, №1. С 23-29.
3. Mohammed A., Mohammed H. Prevalence of hepatitis C virus in patient with tuberculosis and its impact in the incidence of anti-tuberculosis drugs induced hepatotoxicity. - Egyptian Journal of Chest Diseases and Tuberculosis. - 2015.- V. 64 (1).- P 91-96.
4. Definitions and reporting framework for tuberculosis – 2013 revision. Geneva: World Health Organization; 2013.
5. Nooredinvar H., Connel D., Abdullah M. Viral hepatitis prevalence in patients with active and latent tuberculosis. World journal of Gastroenterology, 2015 Aug 7; 21 (29) 8920-8926. doi 10.3748/wig.v21/i29.8920.