

**Степанов Е. Д., Ширяева Е. Р.**  
**СРАВНИТЕЛЬНАЯ ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ  
ЛЕГКИХ И ВИЧ-АССОЦИИРОВАННОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ЛЕГКИХ**

**Научный руководитель: д-р мед. наук, проф. Надеев А. П.**

*Кафедра патологической анатомии*

*Новосибирский государственный медицинский университет, г. Новосибирск*

**Актуальность.** По данным ВОЗ около одной четверти населения мира инфицированы туберкулезом. Исследования, проведенные ФГБУ ННИИТ Минздрава России, показали, что заболеваемость населения СФО туберкулезом в 2019 году составляет 11726 человек, в частности 2336 человек в Новосибирской области, что на 4542 человек ниже, чем в 2015 году в СФО и на 229 человек ниже в Новосибирской области соответственно (Краснов В.А. и др. Основные показатели противотуберкулезной деятельности в Сибирском и Дальневосточном округах. 2020г.). Несмотря на снижение статистических данных туберкулез остается одной из наиболее острых проблем современности, поскольку только в 2019 году он унёс жизни более миллиона человек во всем мире. Вероятность того, что у людей с ВИЧ-инфекцией, разовьется активная форма туберкулеза, в 18 раз превышает аналогичный показатель среди людей, не инфицированных ВИЧ. ВИЧ-инфекция и туберкулез представляют собой смертельное сочетание и ускоряют развитие друг друга. В 2019 г. от ВИЧ-ассоциированного туберкулеза умерло приблизительно 208 000 человек. В 2019 г. доля зарегистрированных пациентов с туберкулезом, у которых был документально подтвержден результат теста на ВИЧ, составила 69% по сравнению с 64% в 2018 г (Краснов В.А. и др. Основные показатели противотуберкулезной деятельности в Сибирском и Дальневосточном округах. 2020г.).

**Цель:** провести сравнительную морфологию патологических изменений при туберкулезе легких и ВИЧ-ассоциированном туберкулезе легких и дать оценку распространенности изменений во внутренних органах при туберкулезе и ВИЧ-ассоциированном туберкулезе.

**Материалы и методы.** Анализ 20 протоколов патологоанатомических вскрытий умерших в ФГБУ НОКТБ за 2018-2019 годы, которые были разделены на две группы. Исследовали возраст, пол, клинический диагнозы, морфологические изменения органов, длительность заболевания, частоту встречаемости туберкулеза и ВИЧ-ассоциированного туберкулеза среди лиц, отбывавших наказание в местах лишения свободы и с наркотической зависимостью. Степень вовлечения сегментов в патологический процесс.

**Результаты и их обсуждение.** В сравнении двух групп наблюдалось. 1. Длительность заболевания в первой группе (туберкулез легких) составила 15,1 лет, в то время как во второй группе (ВИЧ-ассоциированный туберкулез) 7,9 лет. 2. Со стороны внутренних органов у больных второй группы наблюдались поражения чаще, чем в первой группе, а именно: туберкулез селезенки, туберкулез печени, туберкулез кишечника, тотальный казеозный лимфаденит, туберкулезный менингоэнцефалит, орофарингеальный кандидоз. 3. У больных второй группы степень вовлечения патологического процесса составила в среднем до 3 сегментов и 2 долей с поражением контралатерального легкого, в первой группе наблюдалось преимущественно поражение не более двух сегментов в одном легком. 4. У второй группы преобладает более частое развитие множественной лекарственной устойчивости, чем у первой группы. 6. Частота встречаемости ВИЧ-ассоциированного туберкулеза среди лиц, отбывавших наказание в местах лишения свободы, составила 58,3%; Частота встречаемости ВИЧ-ассоциированного туберкулеза среди лиц с наркотической зависимостью составила 64,2%.

**Выводы.** У лиц с ВИЧ-инфекцией туберкулез чаще протекает преимущественно с генерализацией процесса, чем обусловлено значительное сокращение срока жизни.