

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.