

*Бубен Е. А., Кондраченко К. И.*  
**ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ И ЛЕЧЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА  
ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С СОПУТСТВУЮЩЕЙ  
ПАТОЛОГИЕЙ**

*Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Кривонос П. С.*  
*Кафедра фтизиопульмонологии*  
*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** В структуре смертности от инфекционных заболеваний туберкулез занимает лидирующее положение. В связи с этим, важное значение для определения тактики лечения и прогноза заболевания имеет изучение сопутствующей патологии у пациентов туберкулезом органов дыхания.

**Цель:** изучить влияние сопутствующей патологии (гепатита, ВИЧ-инфекции, сахарного диабета, сердечно-сосудистых заболеваний) на течение и эффективность химиотерапии туберкулеза.

**Материал и методы.** Ретроспективно изучались истории болезней 97 пациентов туберкулезом органов дыхания в возрасте от 25 до 88 лет, проходивших стационарное лечение во 2-ом терапевтическом отделении ГУ «РНПЦ пульмонологии и фтизиатрии» в 2012 году. Средний возраст пациентов без сопутствующей патологии составил  $38,7 \pm 12$  лет (35%), с сердечно-сосудистой патологией –  $66,2 \pm 14,6$  лет (27,8%), гепатитом –  $41,3 \pm 8$  года (8,3%), ВИЧ-инфекцией –  $41,1 \pm 6,3$  года (8,3%), сахарным диабетом –  $49 \pm 19,7$  лет (9,3%) и другие – 11,3%.

**Результаты.** У пациентов с сахарным диабетом преобладал инфильтративный туберкулеза легких с распадом и бронхогенным обсеменением. Активный туберкулез снижает толерантность к углеводам, повышает потребность в инсулине, что может удлинять сроки лечения. У пациентов с ВИЧ-инфекцией наряду с туберкулезом легких выявляются и внелегочные формы туберкулеза. В схему лечения пациентов с ВИЧ-инфекцией не включается рифампицин, так как данный препарат ингибирует протеазу и обратную транскриптазу. У большей части пациентов, несмотря на химиотерапию, заболевание прогрессирует, в связи с выраженным иммунодефицитом. По протяженности патологических изменений в легких у пациентов туберкулезом и ИБС специфические изменения носили более распространенный характер по сравнению с контрольной группой. У пациентов с туберкулезом вирусные гепатиты чаще протекали в безжелтушной форме. В целом, острые гепатиты затрудняли проведение химиотерапии, но не оказывали неблагоприятного влияния на исходы туберкулеза и эффективность медикаментозной терапии.

**Выводы:**

1. Сопутствующая патология в различной степени влияет на течение и эффективность химиотерапии туберкулеза.
2. Наибольшее влияние на течение и исход туберкулеза оказывает ВИЧ-инфекция, наименьшее – гепатит.