

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 туберкулез 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.