

Лисица А.А., Аноприенко А.Ф.
**СОСТОЯНИЕ ГЕПАТОБИЛИАРНОЙ СИСТЕМЫ У ПАЦИЕНТОВ С
ТУБЕРКУЛЁЗОМ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ**

Научный руководитель: ст. преп. Емельянова Н.А.

*Кафедра пульмонологии, фтизиатрии, аллергологии и профпатологии с курсом повышения
квалификации и переподготовки*

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. У пациентов с туберкулезом лёгких часто наблюдается поражение органов гепатобилиарной системы, что негативно сказывается на успешности терапии туберкулеза и состоянии организма пациента в целом. Своевременная диагностика поражений печени у пациентов с туберкулезом затруднена из-за отсутствия клинических проявлений, даже при наличии значительных биохимических изменений. В связи с этим изучение функционального состояния печени у пациентов с туберкулезом лёгких не теряет своей актуальности, что связано с необходимостью предотвращения функциональных и структурных нарушений печени, которые могут осложнить лечение туберкулеза.

Цель: изучить состояние гепатобилиарной системы у пациентов с туберкулёзом органов дыхания.

Материалы и методы. Ретроспективно были изучены 58 стационарных карт пациентов, находившихся на лечении в РНПЦ пульмонологии и фтизиатрии. Изучались биохимические показатели крови (аланинаминотрансфераза (далее – АЛТ), аспартатаминотрансфераза (далее – АСТ), гамма-глутамилтранспептидаза (далее – ГГТП), билирубин), протоколы ультразвукового исследования органов брюшной полости, наличие вредных привычек. Обработка данных производилась в программе Microsoft Excel.

Результаты и их обсуждение. В исследование включено 58 пациентов с туберкулёзом лёгких. В 1 группу вошло 12 пациентов с туберкулёзом лёгких и вирусными гепатитами В, С. В биохимическом анализе крови имели повышение АСТ – 8 (66,67%), АЛТ – 6 (50%), ГГТП – 7 (58,33%), билирубина – 2 (16,67%). По результатам ультразвукового исследования органов брюшной полости (далее – УЗИ ОБП) были выявлены диффузные изменения в печени – 8 (66,67%), гепатомегалия – 4 (33,33%), цирроз – 1 (8,33%).

Во вторую группу вошло 23 пациента с туберкулёзом лёгких, но без сопутствующих заболеваний гепатобилиарной системы. Отмечены следующие изменения в биохимическом анализе крови: повышение АЛТ – 10 (43,48%), АСТ – 11 (47,83%), ГГТП – 11 (47,83%), билирубина – 4 (17,39%), мочевины – 4 (17,39%). По результатам УЗИ ОБП определены диффузные изменения печени – 6 (26,09%), гепатомегалия – 2 (8,7%), желчнокаменная болезнь – 1 (4,35%), киста печени – 1 (4,35%).

Третья группа включала 23 пациента детского возраста с туберкулёзом лёгких. В данной группе отмечено повышение АСТ – 9 (39,13%), АЛТ – 5 (21,74%), ГГТП – 1 (4,35%), билирубина – 2 (8,7%). По результатам УЗИ ОБП выявлена гепатомегалия – 2 (8,7%).

Выводы. На состояние и функцию гепатобилиарной системы у пациентов с туберкулёзом органов дыхания оказывает негативное влияние наличие сопутствующей патологии, о чём свидетельствует более частое повышение активности АЛТ (в 1,14 раз по сравнению со второй группой, в 2, 3 раза по сравнению с третьей группой) и АСТ (в 1,39 раз по сравнению со второй группой, в 1,7 раза по сравнению с третьей группой). Чаще определялись по результатам УЗИ органов брюшной полости диффузные изменения в паренхиме печени. С целью профилактики ухудшения функционального состояния печени у пациентов с туберкулезом органов дыхания необходимы своевременная диагностика возникающих нарушений, назначение гепатопротекторных препаратов.