

УДК 616.1

СОЧЕТАНИЕ ТУБЕРКУЛЕЗА И СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Сабанчиева Жанета Хусейновна

доктор медицинских наук
Кабардино-Балкарский Государственный университет
им. Х.М. Бербекова, Нальчик

Аннотация. Сочетание туберкулеза и сердечно-сосудистых заболеваний часто дополняют друг друга. Целью исследования явилось изучить распространенность сердечно-сосудистых заболеваний среди больных туберкулезом по материалам ПТД г. Нальчика. В результате проводимых исследований было выявлено, что наличие ИБС и факторов ее риска у больных туберкулезом легких утяжеляет течение туберкулезного процесса, создает трудности в организации эффективной терапии. Таким образом, эффективное лечение ишемической болезни сердца и гипертонической болезни у больных туберкулезом, достигаемое посредством лекарственных средств, ведет к нормализации функции сердечнососудистой системы, что позволяет проводить длительную химиотерапию противотуберкулезными препаратами и способствует лечению туберкулеза.

Ключевые слова: туберкулез (ТБ), сердечно-сосудистые заболевания.

THE COMBINATION OF TUBERCULOSIS AND CARDIOVASCULAR DISEASES

Sabanchieva Zhaneta Huseinovna

doctor of medical sciences

H.M. Berbekov Kabardino-Balkarian State University, Nalchik

Abstract. The combination of tuberculosis and cardiovascular diseases often complement each other. The aim of the study was to study the prevalence of cardiovascular diseases among patients with tuberculosis according to the materials of PTD city of Nalchik. As a result of conducted studies it was found that the presence of CHD and its risk factors in patients with pulmonary tuberculosis weight for tuberculosis, creates barriers to effective treatment. Thus, effective treatment of coronary heart disease and hypertension in patients with tuberculosis is achieved through drugs, leads to the normalization function of the cardiovascular system, which allows for long-term chemotherapy with anti-TB drugs and contributes to the cure of tuberculosis.

Keywords: tuberculosis (TB), cardiovascular disease.

Введение. В РФ, ситуация по туберкулезу остается напряженной, несмотря на стабилизацию в течение последних лет [1; 2]. В то же время во многих регионах РФ имеет место значительное снижение эффективности лечения, одной из причин которого является увеличение в структуре заболеваемости лекарственно-устойчивых форм туберкулеза [2; 3]. Диагностика и лечение болезни требует достаточного количества времени, а на его фоне могут развиваться осложнения. Фтизиатры должны быть ориентированными также в отношении сопутствующих заболеваний: их постоянное мониторирование, оценка объема и характера необ-

ходимых медицинских услуг. Так, например, туберкулез и сердечно-сосудистые заболевания часто дополняют друг друга [4]. Появляются новые симптомы и усложняется терапия. Туберкулез легких оказывает влияние на сердечно-сосудистую систему, вызванное сопутствующими туберкулезу легких заболеваниями. Что касается специфических (туберкулезных) поражений сердца и сосудов, то они наблюдаются крайне редко и в настоящее время влияние их на патоморфоз туберкулеза не выражено [5,6]. Однако при решении проблемы эффективного лечения болезней сердечно-сосудистой системы при туберкулезе необходимо учитывать, что стандартные режимы антибактериальной терапии и используемые при этом препараты, особенно резервного ряда, могут вызывать значительные функциональные нарушения сердечно-сосудистой системы [7].

Цель исследования. Изучить распространенность сердечно-сосудистых заболеваний среди больных туберкулезом по материалам противотуберкулезного диспансера МЗ КБР

Материал исследования. В противотуберкулезном диспансере обследовано 54 больным (25 мужчинам и 29 женщинам) в возрасте 20-70 лет с различными формами туберкулеза легких проходящих курс основной химиотерапии. Среди наблюдавшихся больных у 4 диагностирован очаговый туберкулез легких, у 21 – инфильтративный, у 7 – диссеминированный, у 7 – кавернозный, у 13 – фиброзно-кавернозный, у 2 – цирротический. Для изучения распространенности сердечно-сосудистых заболеваний у больных с туберкулезом органов дыхания больные были разделены на четыре группы (таблица 1).

Различные проявления ИБС выявлены среди 38 % обследованных. Из них: стенокардия напряжения по строгим критериям – у 17 %; признаки перенесенного инфаркта миокарда – у 5 %. У 13 % больных стенокардия напряжения подтверждена электрокардиографическими признаками. Безболевая, «немая форма ишемической болезни сердца» – толь-

ко наличие ЭКГ признаков при отсутствии стенокардии напряжения и возможного инфаркта миокарда обнаружена у 13 % обследованных.

Таблица 1

Формы туберкулеза легких	Гипертоническая болезнь	ИБС	Признаки перенесенного инфаркта миокарда	Аритмии
очаговый	1	1		2
инфильтративный	8	6	2	5
диссеминированный	4	2	1	
кавернозный	3	1	3	
фиброзно-кавернозный	4	5	2	2
цирротический				2

Клинико-эпидемиологическое исследование выявило следующую распространенность факторов риска ИБС: курение – 58 %, гиперхолестеринемия – 32 %, артериальная гипертония – 46 % и нарушенная толерантность к углеводам – 5 %. Один или сочетание нескольких факторов риска ИБС выявлены среди 21 % мужчин больных туберкулезом легких. У больных туберкулезом в сочетании с ИБС специфические изменения в легких носили более распространенный характер, чем у больных без сердечно-сосудистых заболеваний, и занимали по протяженности более 2-х сегментов в легких. С ростом длительности заболевания туберкулезом отмечена тенденция к увеличению случаев ИБС, т.е. в основной группе преобладали больные с хроническими формами туберкулеза.

Современные схемы лечения ИБС и гипертонической болезни применимы и к больным туберкулезом. Эффективное лечение ИБС и гипертонической болезни, достигаемое посредством лекарственных средств, ведет к улучшению состояния больных туберкулезом и гипертонической

болезнью, к нормализации функции сердечно-сосудистой системы, что позволяет проводить длительную химиотерапию противотуберкулезными препаратами и способствует излечению туберкулеза.

Заключение. Наличие ИБС и факторов ее риска у больных туберкулезом легких утяжеляет течение туберкулезного процесса, создает трудности в организации эффективной терапии.. Эффективное лечение ишемической болезни сердца и гипертонической болезни у больных туберкулезом, достигаемое посредством лекарственных средств, ведет к нормализации функции сердечнососудистой системы, что позволяет проводить длительную химиотерапию противотуберкулезными препаратами и способствует излечению туберкулеза

Список использованных источников

1. Коломиец В.М. Современные оценки эпидемиологической ситуации по туберкулезу // Туберкулез и болезни легких. 2011. № 4. С. 200-201.
2. Сабанчиева Ж.Х., Альмова И.Х., Шомахова А.М. Распространенность и динамика заболеваемости туберкулезом в Кабардино-Балкарской Республике // Успехи современной науки. 2016. № 2. Т. 3. С. 77-82.
3. Фтизиатрия. Национальное руководство / под ред. М.И. Перельмана. М.: ГЕОТАР-Медиа, 2007. 512 с.
4. Маль Г.С., Коломиец В.М., Алыменко М.А. Оценка значимости факторов риска в условиях фармакотерапии больных ИБС с изолированной и сочетанной гиперхолестеринемией в сочетании с туберкулезом легких с помощью нейросетевых технологий // Современные проблемы науки и образования. 2014. № 4.
5. Корнеева Л.Н. Безопасность статинов при лечении пациентов с высоким риском сердечно-сосудистых осложнений и сопутствующей патологии печени / Л.Н. Корнеева, О.М. Драпкина // Атеросклероз и дислипидемии. 2013. № 1. С. 44-47.
6. Субклинический атеросклероз как фактор риска сердечно-сосудистых осложнений / С.А.Бойцов и др. // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2012. № 11. С. 82-86.
7. Григорьев Ю.Г., Ситникова Н.А., Арабидзе Г.Г. Артериальная гипертензия у больных туберкулезом легких // Туберкулез и сопутствующие заболевания. Материалы VII Российского съезда фтизиатров. Москва, 3-5 июня 2003 г. М., 2003.