
Проблема сопутствующей патологии во фтизиатрии

Антонова Н.П.

БГМУ, кафедра фтизиопульмонологии

2022

В настоящее время эпидемия COVID-19 вносит значительные коррективы в функционирование системы здравоохранения. Согласно Докладу Всемирной организации здравоохранения о глобальной борьбе с туберкулезом пандемия COVID-19 серьезно подорвала успехи, достигнутые в борьбе с этим заболеванием: впервые более чем за 10 лет показатели смертности от туберкулеза возросли. Это связывают со снижением доступности фтизиатрических услуг, сокращением объема имеющихся ресурсов и ограничением возможности обращения за медицинской помощью. Согласно оценкам ВОЗ, на октябрь 2021 г. около 4,1 млн больных туберкулезом не прошли диагностику и не получают помощь. В 2019г. эта цифра составляла 2,9 млн. (14.10.2021г., Женева)

Однако проблема коморбидной патологии, не связанная с пандемией COVID-19, стала перед современной медициной еще в начале нашего столетия. Пациенты с коморбидной патологией - это особенная категория лиц в оказании специализированной помощи. Наличие нескольких патологий у пациента может маскировать проявление других заболеваний, служить причиной поздней диагностики из-за несвоевременного обращения за медицинской помощью, негативно влиять на переносимость терапии и результаты лечения.

КОМОРБИДНОСТЬ - сочетание у одного пациента 2-х или более заболеваний, патогенетически связанных между собой или совпадающих по времени проявления вне зависимости от активности каждого из них.

ВИДЫ КОМОРБИДНОСТИ:

- ❖ *Транссиндромальная;*
- ❖ *Транснозологическая;*
- ❖ *Хронологическая.*

Целью нашего исследования являлось изучение аспектов проблемы сопутствующей патологии во фтизиатрии в период до пандемии COVID-19.

Материалы и методы: Нами проведен ретроспективный анализ 478 историй болезни пациентов, завершивших интенсивную фазу в стационаре в течение года(1 группа) и умерших во фтизиатрических отделениях ГУ «РНПЦ пульмонологии и фтизиатрии» за 5 лет(2 группа)

СТРУКТУРА СОПУТСТВУЮЩЕЙ ПАТОЛОГИИ У ПАЦИЕНТОВ С ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ

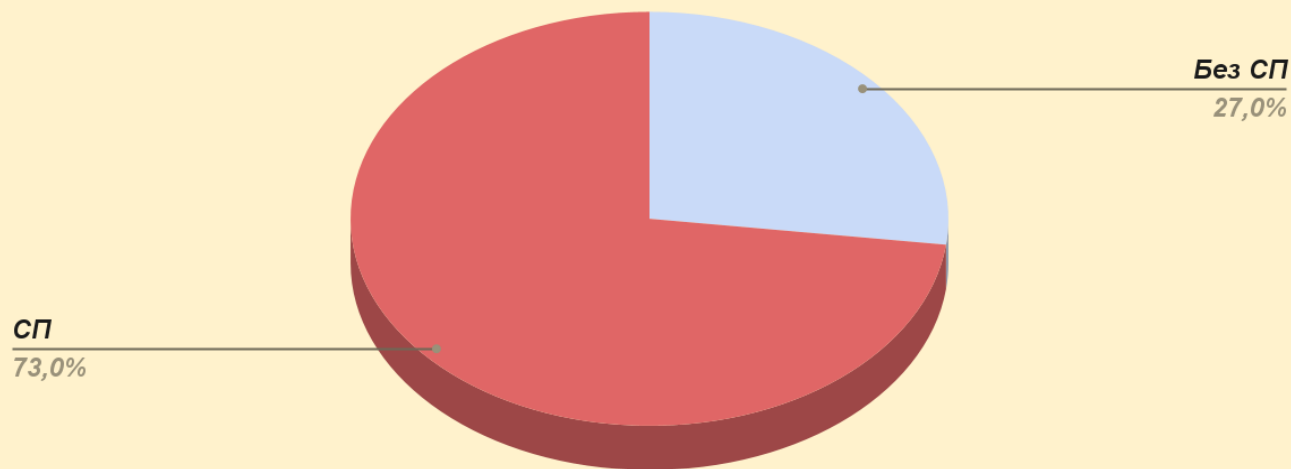
Болезни сердечно-сосудистой системы	15,1%
Болезни нервной системы	7,5%
Болезни ЖКТ	8,6%
Сахарный диабет	5,7%
ВИЧ	2,1%
Болезни мочевыделительной системы	5,0%
Болезни органов дыхания	3,9%
Онкологические заболевания	2,9%

Структура сопутствующей патологии у умерших пациентов

Болезни сердечно-сосудистой системы	53,5%
Болезни нервной системы	12,1%
Болезни ЖКТ	11,6%
Гепатит и цирроз печени различной этиологии	22,2%
Сахарный диабет	4,5%
ВИЧ	11,6%
Болезни мочевыделительной системы	11,1%
Болезни органов дыхания	8,5%
Онкологические заболевания	9,1%
Прочие	5,5%

ВКЛАД СОПУТСТВУЮЩЕЙ ПАТОЛОГИИ В РАЗВИТИЕ ФОРМ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ, ПРЕДСТАВЛЯЮЩИХ ЭПИДЕМИЧЕСКУЮ ОПАСНОСТЬ, ВЫПИСАННЫХ ИЗ СТАЦИОНАРА

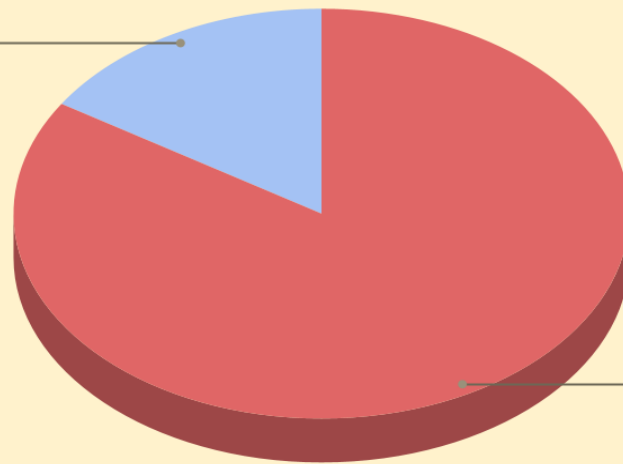
Распространенность сопутствующей патологии у пациентов, выявленных по положительным результатам бактериоскопического исследования мокроты



ВКЛАД СОПУТСТВУЮЩЕЙ ПАТОЛОГИИ В РАЗВИТИЕ ФОРМ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ, ПРЕДСТАВЛЯЮЩИХ ЭПИДЕМИЧЕСКУЮ ОПАСНОСТЬ

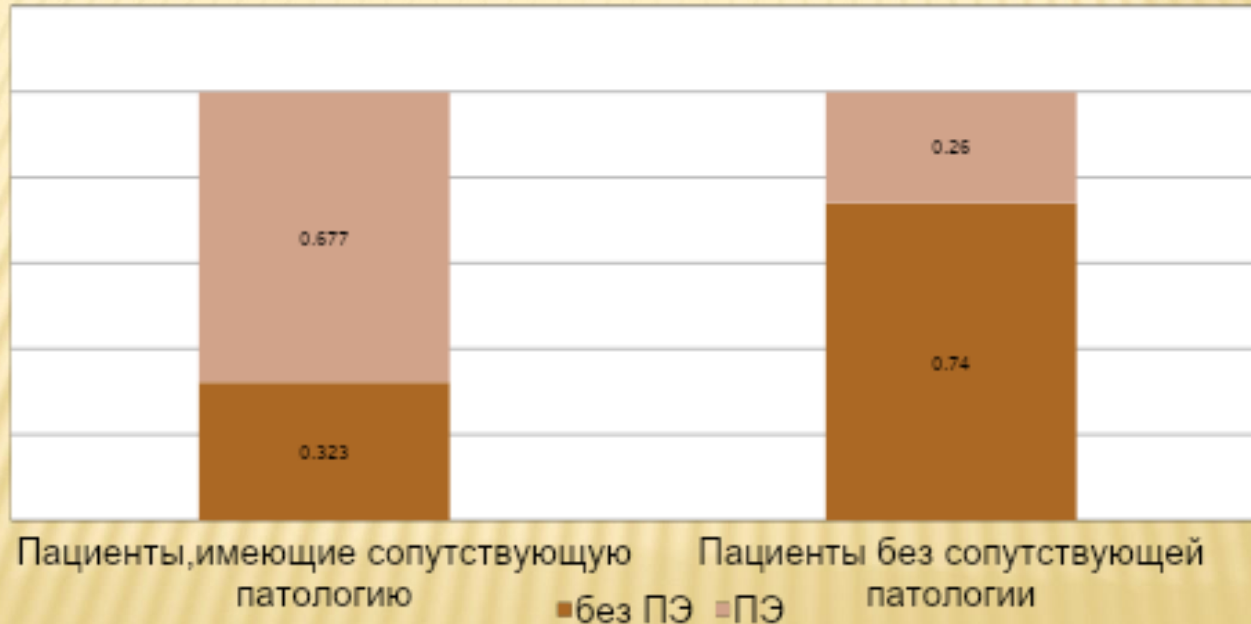
Распространенность сопутствующей патологии у умерших пациентов КУБ+(скоп.)

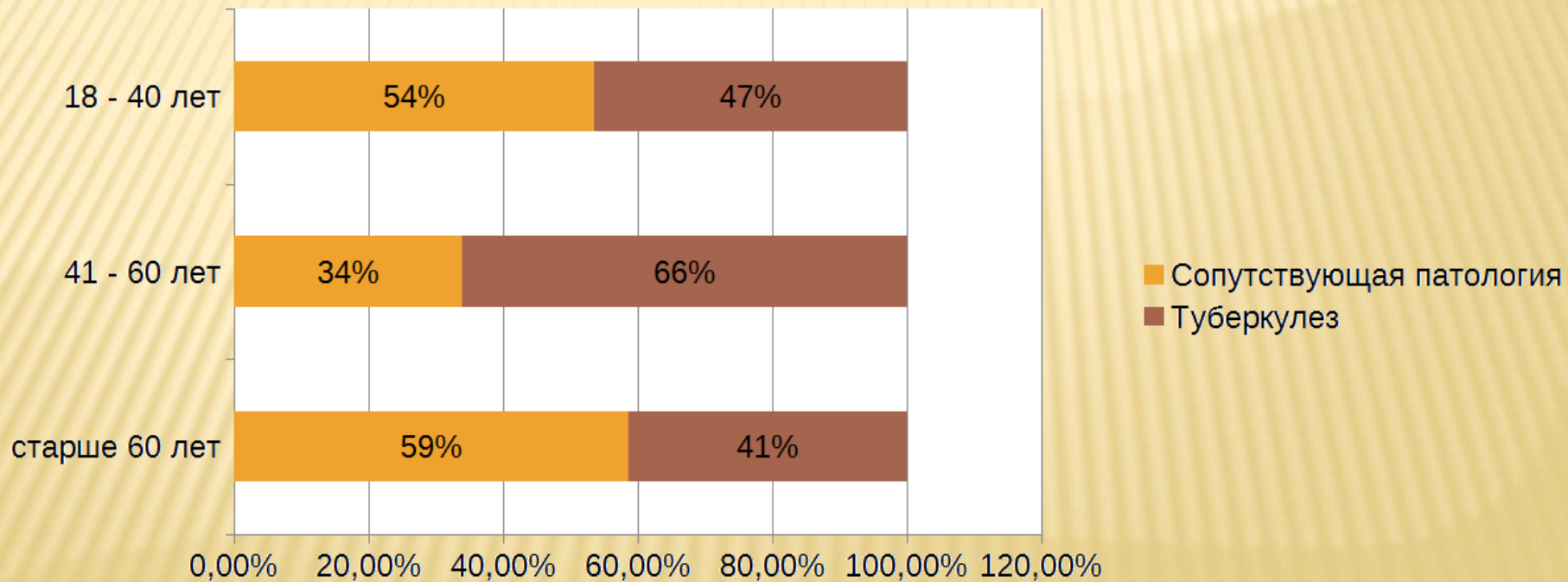
Без СП
16,0%



СП
84,0%

**ЧАСТОТА НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫХ РЕАКЦИЙ
НА ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА
В ГРУППАХ ПАЦИЕНТОВ, ИМЕЮЩИХ СОПУТСТВУЮЩУЮ ПАТОЛОГИЮ И НЕ
ИМЕЮЩИХ НЕБЛАГОПРИЯТНОГО ПРЕМОРБИДНОГО ФОНА**

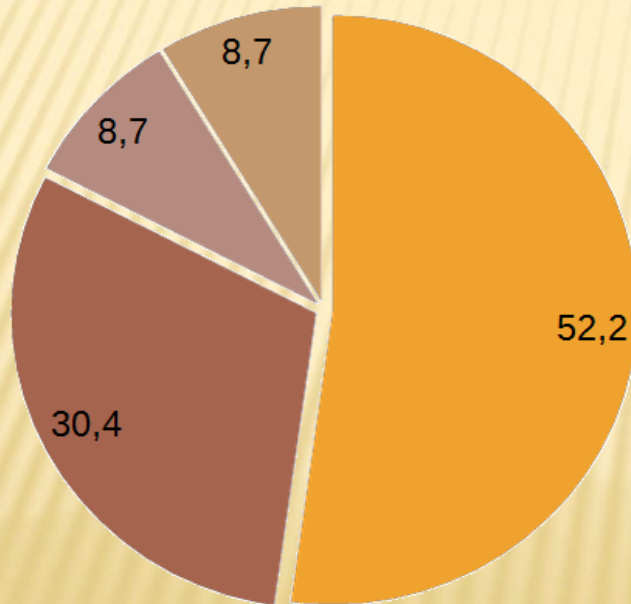




СОПУТСТВУЮЩАЯ ПАТОЛОГИЯ ,КАК ПРИЧИНА СМЕРТИ, У ПАЦИЕНТОВ РАЗЛИЧНЫХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП

- **Сопутствующая патология** чаще являлась причиной смерти у пациентов в возрастных группах до 40 лет и в возрасте старше 60 лет. Следует отметить наличие особенностей структуры нозологий в различных возрастных группах:
 - В возрасте **до 40** лет ведущее значение из сопутствующей патологии принадлежит ВИЧ-инфекции, также вносят свой вклад декомпенсация врожденной патологии и сахарного диабета, гепатиты, реже патология сердечно-сосудистой и нервной систем.
 - В возрастной группе **40-60 лет** в структуре значимых причин смерти от сопутствующей патологии лидирующие позиции занимают болезни, связанные с такими факторами социальной дезадаптации, как злоупотребление алкоголем содержащими напитками (цирроз, энцефалопатия), далее следуют болезни сердечно-сосудистой системы, онкология, болезни органов дыхания и единичные случаи ВИЧ-инфекции.
 - В возрасте **старше 60** лет на первое место выходят болезни сердечно-сосудистой и нервной систем, болезни почек, онкология, болезни органов дыхания, реже встречаются гепатиты.

ПРИЧИНЫ СМЕРТИ ПАЦИЕНТОВ С ВИЧ-АССОЦИИРОВАННЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ



■ ВИЧ ■ Туберкулез ■ Цирроз ■ Прочие

Основной причиной смерти пациентов с ВИЧ-ассоциированным туберкулезом является прогрессирование ВИЧ-инфекции, второе место по частоте занимают генерализованные формы туберкулеза. Следует отметить, что в большинстве случаев пациенты с ВИЧ-ассоциированным туберкулезом поступают в стационар с выраженными интоксикационным синдромом, и несмотря на начатое лечение летальный исход наступал более чем в половине случаев (56,5%) среди умерших пациентов в срок до одного месяца.

ВЫВОДЫ

- Среди пациентов с хроническими болезнями чаще выявляются деструктивные процессы в легких, представляющие эпидемическую опасность для окружающих, что требует в настоящее время от специалистов различного профиля особого внимания к вопросам наличия рентгенологического обследования органов грудной клетки у данной категории лиц.
- Комплексная оценка роли сопутствующей патологии в группах пациентов с положительными результатами лечения, с прогрессирующими формами туберкулеза и в группе умерших пациентов свидетельствует о значимом вкладе внелегочной патологии в прогрессирование специфического процесса и неблагоприятный исход лечения.
- Статистически значимая разница в частоте нежелательных реакций на противотуберкулезные лекарственные средства в группе пациентов с сопутствующей патологией 68% и 26% без нее объективизирует еще один значимый аспект проблемы сопутствующей патологии, ограничивающей или делающей невозможным проведение полноценного курса химиотерапии, что может вести к неблагоприятным исходам.
- Прогрессирование и декомпенсация сопутствующей патологии явилось ведущей причиной смерти в возрастных группах до 40 лет и старше 60 лет.

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ