

# Лекция 23



## Туберкулез в сочетании с другими заболеваниями

**ЛЕКТОР :**  
**ЗАВ.КАФЕДРОЙ ТУБЕРКУЛЁЗА С КУРСОМ ПО**  
**Д.М.Н., ПРОФЕССОР КОРЕЦКАЯ Н. М.**

**Туберкулез и заболевания ЖКТ ( гастрит, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, дуодениты) занимают одно из центральных мест у больных туберкулезом**

# Туберкулез и язвенная болезнь



- ✓ У большинства больных язвенной болезнью предшествует туберкулез
- ✓ У 1/3 язвенная болезнь развивается на фоне туберкулеза

# **Причины возникновения туберкулеза у больных язвенной болезнью**



- ✓ Нейрогуморальные расстройства**
- ✓ Нарушение обменных процессов,  
вызываемые частыми  
обострениями**

# Причины и частота развития туберкулеза после резекции желудка



- ✓ **Изменение процессов всасывания, витаминного обмена**
- ✓ **Изменение секреторной и моторной функции желудка**
- ✓ **Снижение сопротивляемости организма**

**Резекция желудка способствует  
активации или развитию туберкулеза  
в 2-16%**

# **Предрасполагающие факторы к развитию язвенной болезни у больных туберкулезом**



- ✓ Нарушение кровообращения в желудке и двенадцатиперстной кишки**
- ✓ Развитие тканевой гипоксии и гиперкапнии**
- ✓ Снижение регенеративной способности слизистой оболочки**
- ✓ Дефицит местного иммунитета**
- ✓ Функциональные нарушения ЖКТ**
- ✓ Неблагоприятное влияние длительного приема ПТП**
- ✓ Распространенность среди больных туберкулезом отягощающих социальных и поведенческих факторов**

# **Особенности течения туберкулеза у больных язвенной болезнью**



- ✓ Склонность к прогрессированию**
- ✓ Склонность к деструкции легочной  
ткани**
- ✓ Склонность к развитию ФКТ**



# **Особенности течения туберкулеза у больных, перенесших резекцию желудка**



- ✓ Наклонность к быстрому прогрессированию**
- ✓ Возникновение множественных деструктивных изменений**
- ✓ Развитие бронхогенной диссеминации**

# Клиника язвенной болезни у больных туберкулезом



- ✓ При первичном возникновении в периоды обострения язвенная болезнь характеризуется более тяжелым течением с выраженными клиническими проявлениями
- ✓ При присоединении к туберкулезу язвенная болезнь отличается малосимптомным течением со слабовыраженным болевым синдромом и диспепсическими явлениями

# Принципы комплексного лечения при сочетании туберкулеза и болезней ЖКТ



- ✓ Заболевания ЖКТ не являются противопоказанием для назначения ПТП
- ✓ Индивидуализация лечения
- ✓ Сочетанная терапия туберкулеза и заболеваний ЖКТ
- ✓ Построение режима лечения с учетом формы, стадии, фазы и распространенности процесса, функционального состояния органов и систем, характера всасываемости и метаболизма препаратов, ЛУ, наличия осложнений и других сопутствующих заболеваний
- ✓ В период обострения заболеваний – лечение в стационаре
- ✓ При обострении заболеваний ЖКТ предпочтительно парентеральное (внутривенное, внутримышечное, интратрахеальное, интракавернозное, ректальное) введение ПТП
- ✓ Назначение лечебных средств, одновременно положительно действующих на каждое из сочетанных заболеваний
- ✓ При ремиссии заболеваний ЖКТ осуществление лечения туберкулеза общепринятыми методами (возможно амбулаторно)
- ✓ В период обострения заболеваний, по возможности, избегать обширных оперативных вмешательств

# Основы комплексной терапии



- ✓ **Режим с созданием психического и функционального покоя**
- ✓ **Диета**
- ✓ **Медикаментозные и немедикаментозные лечебные средства**
- ✓ **Санаторно-курортное лечение**
- ✓ **Диспансерное наблюдение**

# Особенности лечения больных туберкулезом при поражении печени



- ✓ Парентеральный путь введения ПТП
- ✓ Интермиттирующий метод введения ПТП, перерывы в назначении препаратов ГИНК на 1-2 дня
- ✓ Введение суточной дозы изониазида 1 раз в день и особенно парентерально
- ✓ Назначение рифампицина, пиразинамида, стрептомицина 2 раза в неделю
- ✓ При полихимиотерапии (4-7 ПТП) – прием за 1 день не более 3-4 ПТП, исключение одновременно приема рифампицина и изониазида, протионамида, этионамида, пиразинамида

**Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ) – это предотвратимое, отвечающее на лечение состояние, характеризующееся не полностью обратимым ограничением проходимости дыхательных путей**

# Причины развития туберкулеза у больных ХНЗЛ



- ✓ **Ослабление общих иммунных реакций**
- ✓ **Разнообразные нарушения локального (местного) иммунитета в легких**

# **Клиническая классификация ВИЧ-инфекции (2006г)**



**1. Стадия инкубации**

**2. Стадия первичных проявлений**

**Варианты течения**

**А. Бессимптомная**

**Б. Острая инфекция без вторичных  
заболеваний**

**В. Острая инфекция с вторичными  
заболеваниями**

**3. Субклиническая стадия**



# Клиническая классификация ВИЧ-инфекции (2006г) (продолжение)



## **4. Стадия вторичных заболеваний.**

**4А. Потеря массы тела менее 10%, грибковые, вирусные, бактериальные поражения кожи и слизистых оболочек, повторные фарингиты, синуситы, опоясывающий лишай**

### *Фазы:*

**прогрессирование в отсутствие антиретровирусной терапии, на фоне антиретровирусной терапии  
ремиссия (спонтанная, после антиретровирусной терапии, на фоне антиретровирусной терапии)**

# **Клиническая классификация ВИЧ-инфекции (2006г) (продолжение)**



**4Б. Потеря массы тела более 10%, необъяснимая диарея или лихорадка более месяца, повторные стойкие вирусные, бактериальные, грибковые, протозойные поражения внутренних органов, локализованная саркома Капоши, повторный или диссеминированный опоясывающий лишай**

***Фазы:***

**прогрессирование в отсутствие антиретровирусной терапии, на фоне антиретровирусной терапии  
ремиссия (спонтанная, после антиретровирусной терапии, на фоне антиретровирусной терапии)**

# Клиническая классификация ВИЧ-инфекции (2006г) (продолжение)



**4В. Кахексия. Генерализованные вирусные, бактериальные, микобактериальные, грибковые, протозойные, паразитарные заболевания, в том числе: кандидоз пищевода, бронхов, трахеи, лёгких; пневмоцистная пневмония; злокачественные опухоли; поражения ЦНС**

*Фазы:*

**прогрессирование в отсутствие антиретровирусной терапии, на фоне антиретровирусной терапии  
ремиссия (спонтанная, после антиретровирусной терапии, на фоне антиретровирусной терапии)**

**5. Терминальная стадия**

# Мероприятия по выявлению туберкулеза у больных ВИЧ-инфекцией



- ✓ **Всех впервые выявленных больных ВИЧ-инфекцией обязательно осматривает фтизиатр**
- ✓ **Больного информируют о туберкулезе и мерах его профилактики**
- ✓ **Рекомендуют больному при появлении симптомов, характерных для туберкулеза, немедленно явиться к фтизиатру для внепланового осмотра и обследования**
- ✓ **Сразу при взятии на учет и далее 1-2 раза в год в зависимости от степени риска заболевания туберкулезом и стадии ВИЧ-инфекции проведение лучевой диагностики органов грудной полости(создание рентгенологического архива на больного)**
- ✓ **При постановке на учет по поводу ВИЧ-инфекции проведение туберкулиновой пробы с 2 ТЕ, а затем в период динамического наблюдения её ставят 1-2 раза в год (в зависимости от степени риска заболевания туберкулезом и стадии ВИЧ-инфекции) с регистрацией результатов в карте диспансерного наблюдения**

# Скрининговое обследование на туберкулез во 2-й, в 3-й и 4А стадиях ВИЧ-инфекции

Метод исследования	Кратность	Примечания
Лучевые методы исследования органов грудной полости	1 раз в год	У взрослых и подростков без факторов риска заболевания туберкулезом
	2 раза в год	У взрослых и подростков при наличии факторов риска
Бактериологическое исследование мокроты	3 раза в течение 2 дней	При кашле в течение 3 нед У взрослых, подростков и детей
Туберкулинодиагностика	1 раз в год	У лиц, не относящихся к группе риска заболевания туберкулезом У взрослых, подростков и детей
	2 раза в год	У лиц из группы риска заболевания туберкулезом У взрослых, подростков и детей

# Скрининговое обследование на туберкулез во 4Б, в 4В и 5-й стадиях ВИЧ-инфекции



Метод обследования	Кратность	Примечания
Лучевое исследование органов грудной клетки	2 раза в год	У взрослых и подростков
Бактериологическое исследование мокроты	3 раза в течение 2 дней	При кашле в течение 3 нед. У взрослых, подростков и детей
Бактериологическое исследование мочи	3 раза в год	При наличии гематурии и протеинурии. У взрослых, подростков и детей
Туберкулинодиагностика	2 раза в год	У взрослых, подростков и детей
Морфологическое, бактериологическое и ПЦР-исследование биоптатов	При операции	При наличии очагов воспаления неясной этиологии. У взрослых, подростков и детей

# Объем обследования больных туберкулезом и ВИЧ-инфекцией

Вид обследования	Кратность	Примечания
Анализ крови	1 раз в месяц	При проведении высокоактивной антиретровирусной терапии (ВААРТ) первое исследование через 2 нед после начала
Анализ мочи	1 раз в месяц	
Биохимический анализ крови	1 раз в месяц	При проведении ВААРТ первое исследование через 2 нед после начала
Бактериологическое исследование мокроты на МБТ	1 раз в месяц	
Бактериологическое исследование мочи на МБТ	1 раз в месяц	
Рентгенография органов грудной полости	1 раз в 2 мес	

# Объем обследования больных туберкулезом и ВИЧ-инфекцией (продолжение таблицы)

УЗИ органов брюшной полости		При наличии сопутствующей симптоматики
Иммунный статус		При числе CD4-лимфоцитов
	1 раз в 6 мес	более $0,35 \cdot 10^9/\text{л}$
	1 раз в 3 мес	$0,2-0,35 \cdot 10^9/\text{л}$
	Повторить через 1 мес	менее $0,2 \cdot 10^9/\text{л}$
	По графику	При проведении ВААРТ
Морфологическое и бактериологическое исследование биоптатов	При операциях	При наличии очагов воспаления неясной этиологии
ПЦР-исследование крови, мокроты, лаважной и плевральной жидкости, ликвора, биоптатов (лимфатических узлов, бронхов и др.) на ДНК МБТ		



# Принципы организации лечения туберкулеза у больных ВИЧ-инфекцией

---



- ✓ **Организация контролируемого лечения туберкулеза**
- ✓ **Создание системы психологической и социальной адаптации**

# Организация контролируемого лечения туберкулеза у больных ВИЧ-инфекцией



- ✓ **Диагноз туберкулеза подтверждает фтизиатрическая ЦВКК (в состав входит врач, прошедший специализацию по ВИЧ-инфекции)**
- ✓ **Лечение проводят в соответствии со стандартными режимами терапии туберкулеза, но с учетом особенностей его лечения у больных ВИЧ-инфекцией**
- ✓ **В процессе химиотерапии персонал осуществляет контроль за приемом ПТТ и антиретровирусных препаратов**
- ✓ **После завершения основного курса лечения туберкулеза диспансерное наблюдение продолжает фтизиатр, имеющий специализацию по ВИЧ-инфекции, в целях предупреждения рецидива заболевания**

**Благодарю за внимание!!!**