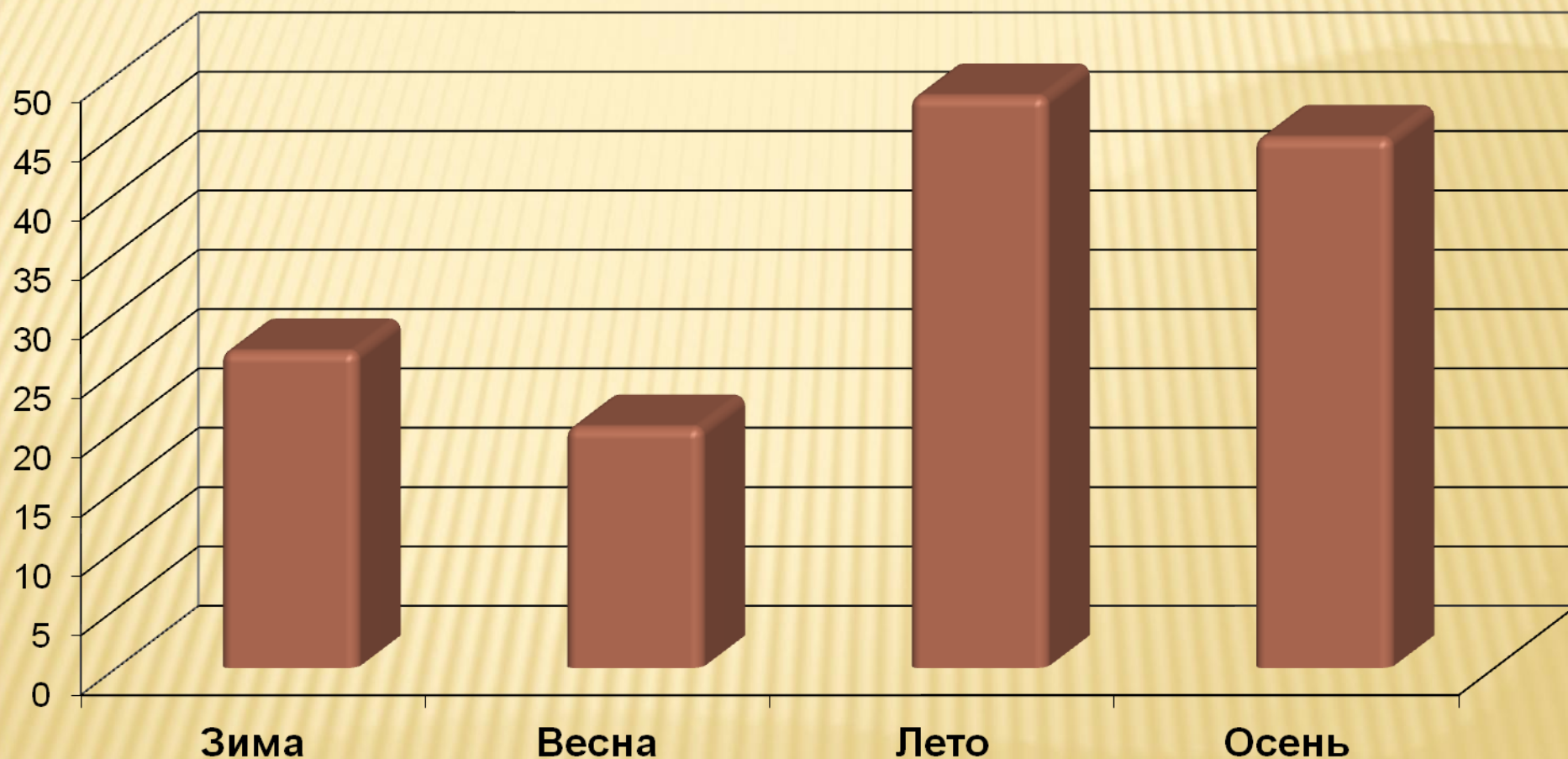


# **Туберкулез, гепатиты и ВИЧ-инфекция**

---

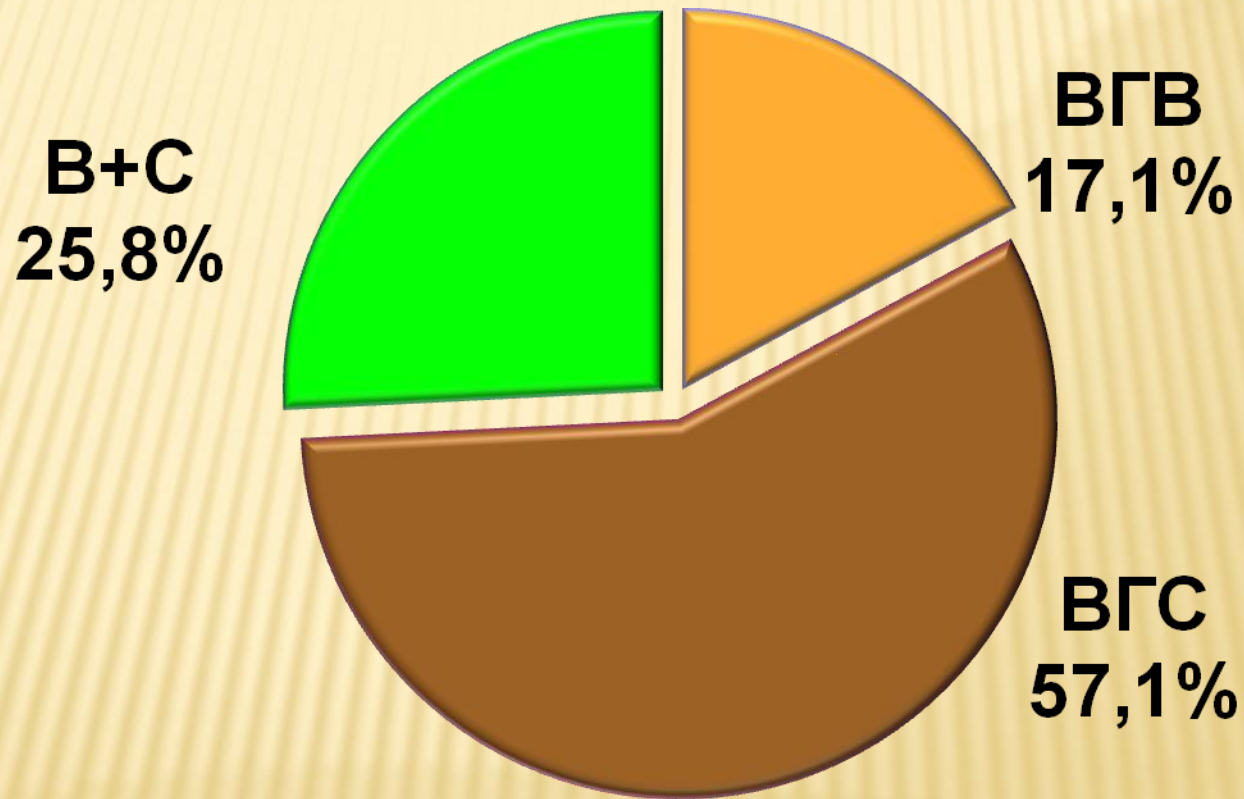
**А.К. Иванов**

# Доля умерших от смешанной инфекции (ТБ+ХГ) в Санкт-Петербурге в различные сезоны



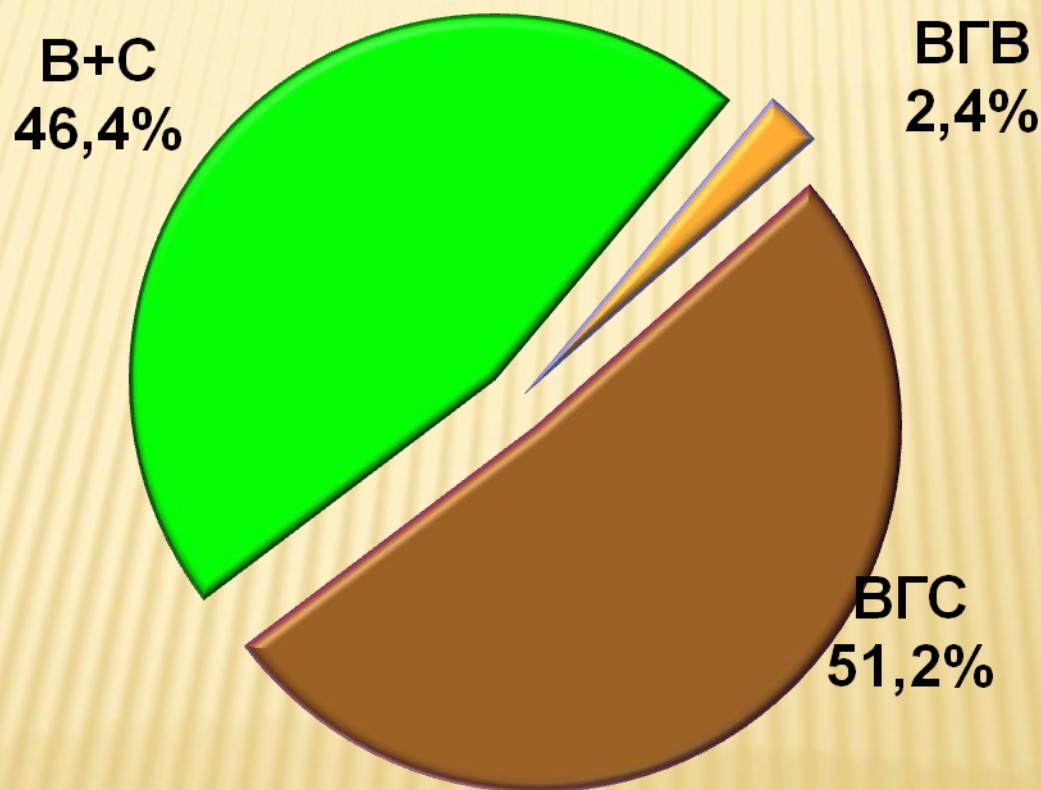
# Структура вирусных гепатитов у больных туберкулезом

---

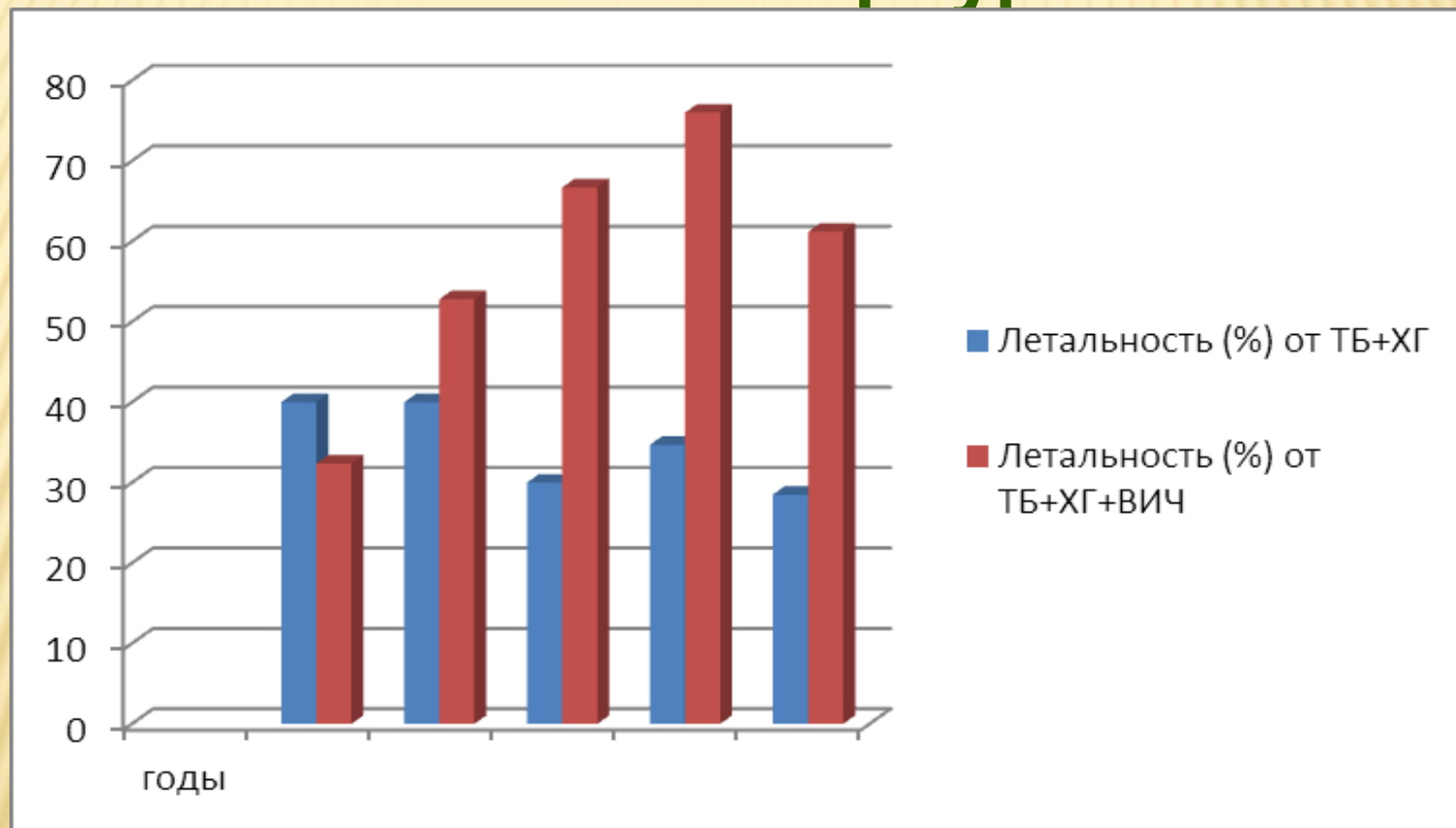




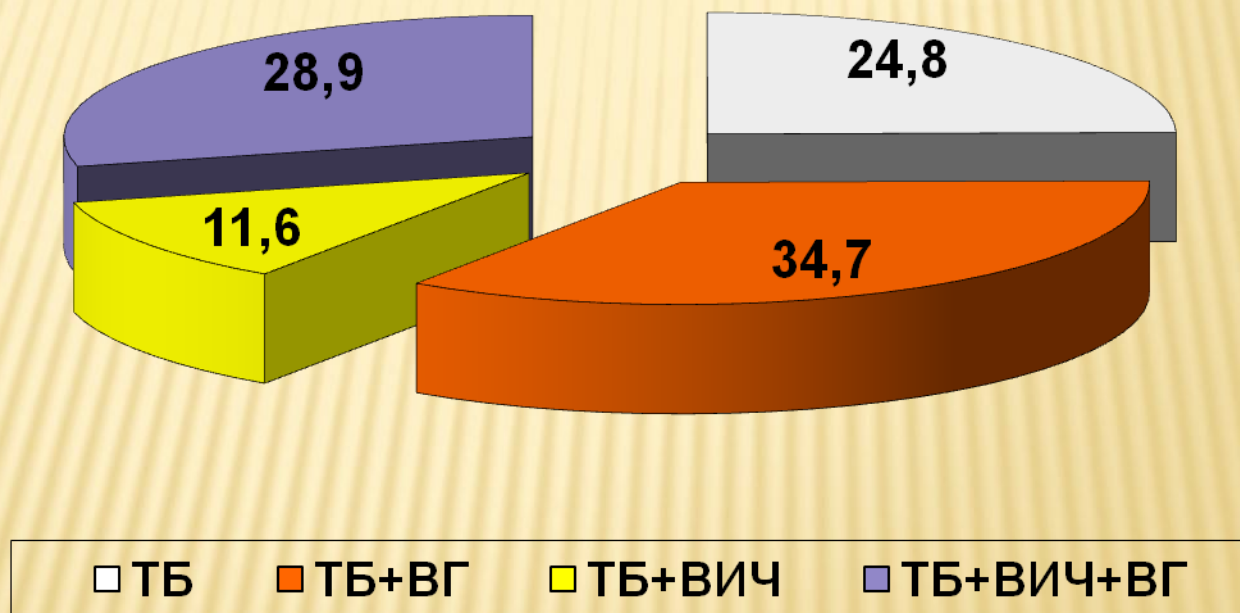
# Этиологическая структура вирусных гепатитов у больных туберкулезом и ВИЧ-инфекцией



# Летальность от сочетанной инфекции ТБ+ХГ и ТБ+ХГ+ ВИЧ-инфекция в Санкт-Петербурге

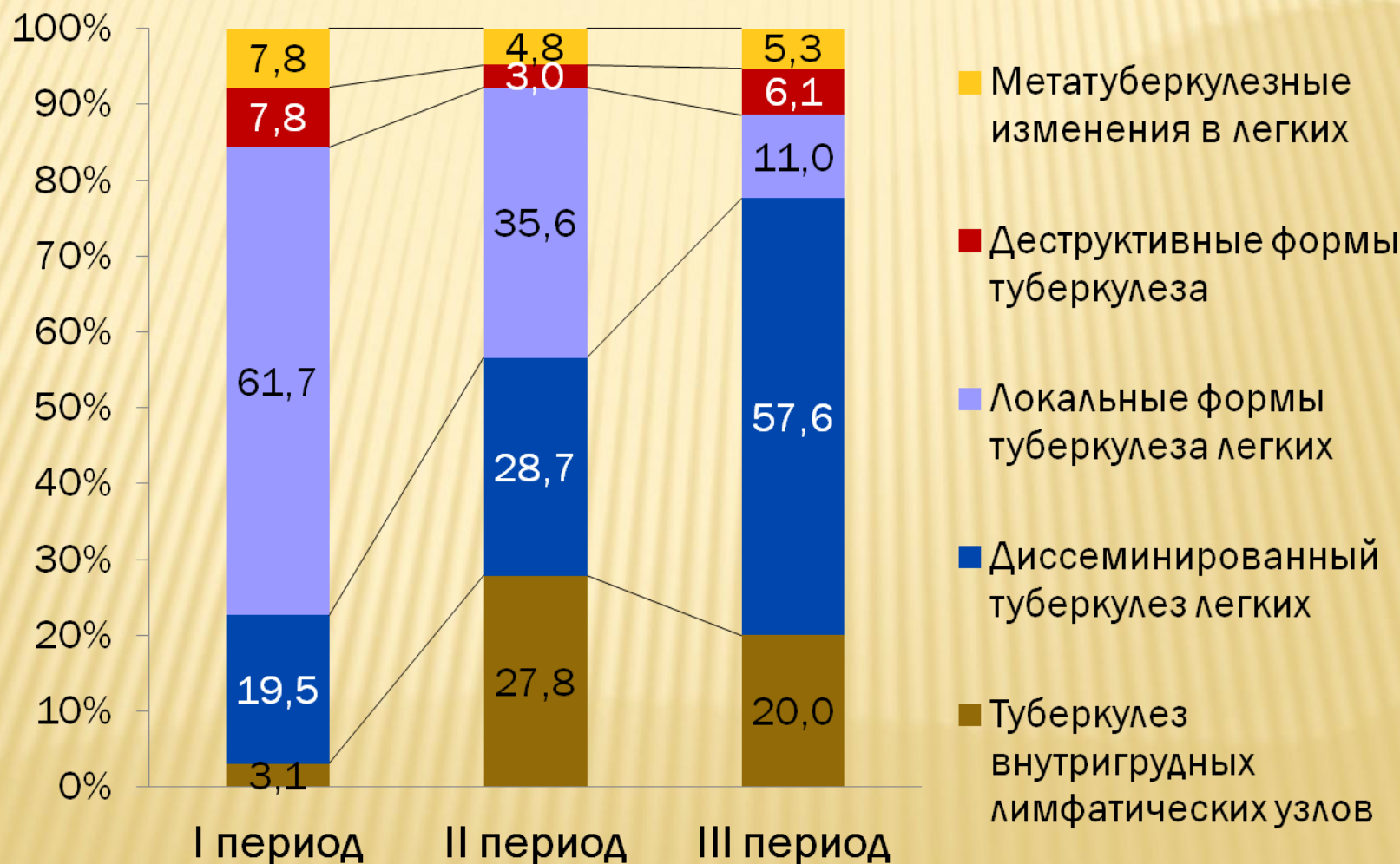


# РАСПРЕДЕЛЕНИЕ БОЛЬНЫХ В ТУБЕРКУЛЕЗНОМ ОТДЕЛЕНИИ СИЗО №1 «КРЕСТЫ» (%)

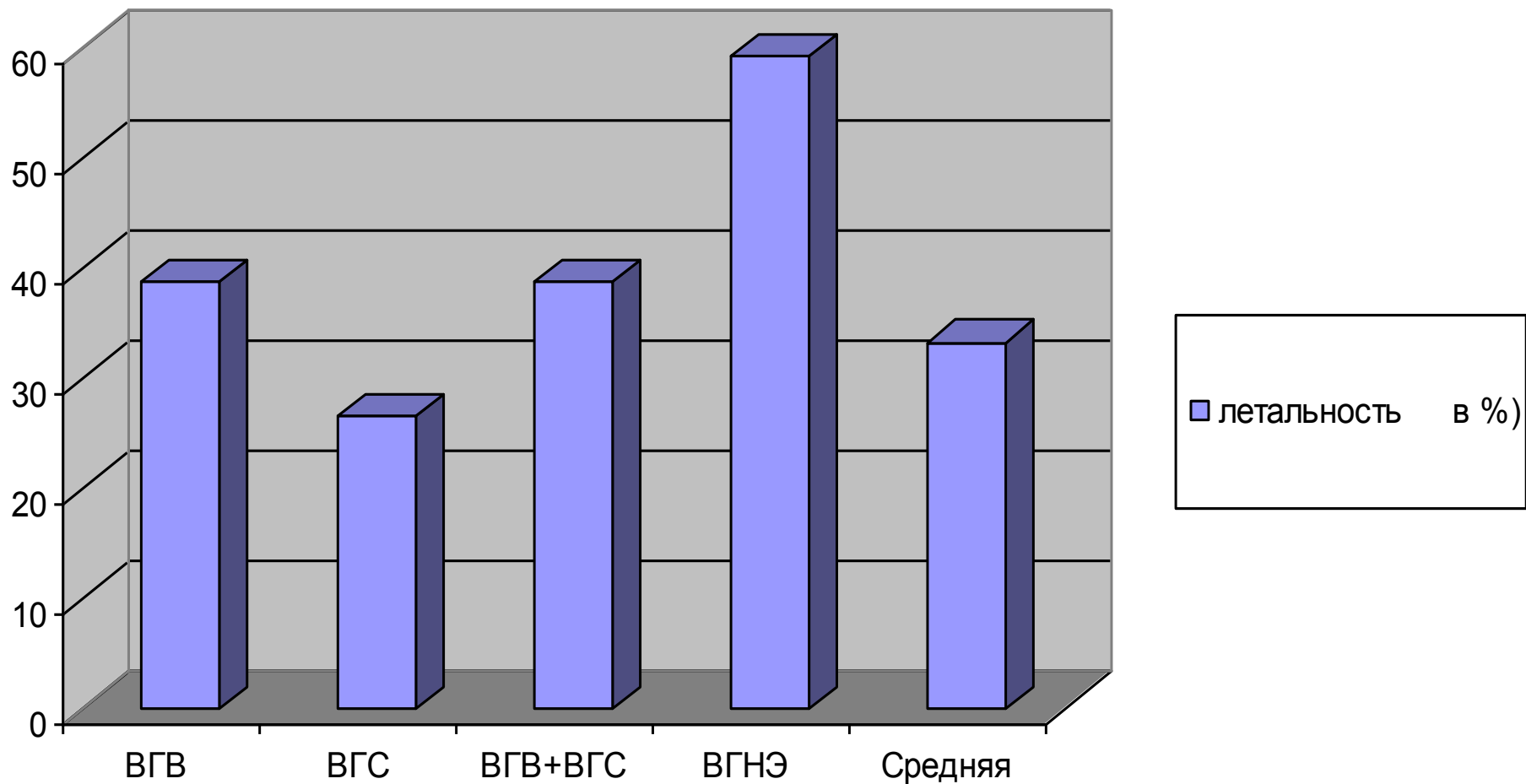




# РАСПРЕДЕЛЕНИЕ БОЛЬНЫХ СОЧЕТАННОЙ ИНФЕКЦИЕЙ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ КЛИНИЧЕСКИХ ФОРМ ЛЕГОЧНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА В РАЗНЫЕ ВРЕМЕННЫЕ ПЕРИОДЫ

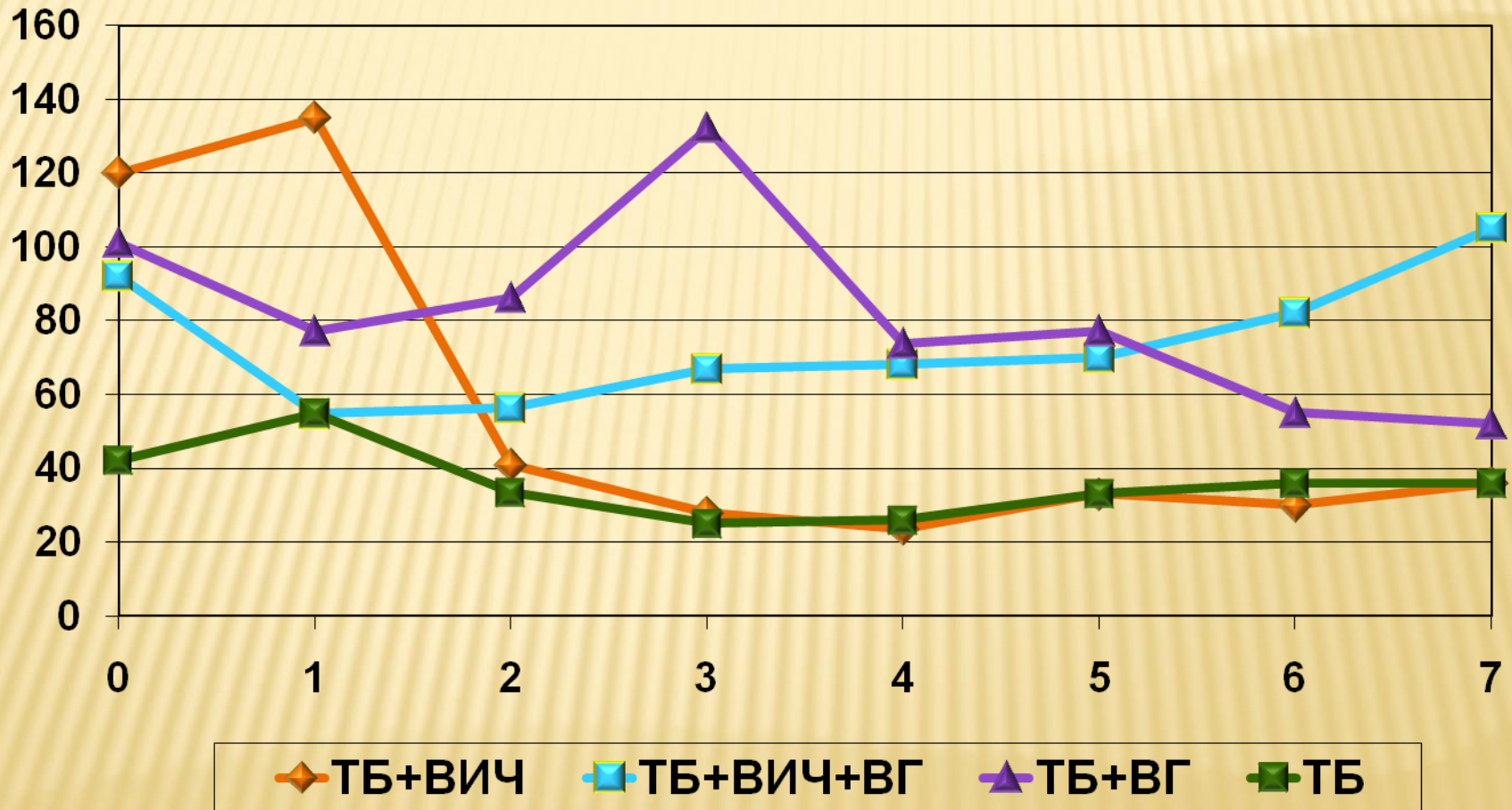


# Летальность больных сочетанной инфекцией в зависимости от этиологии

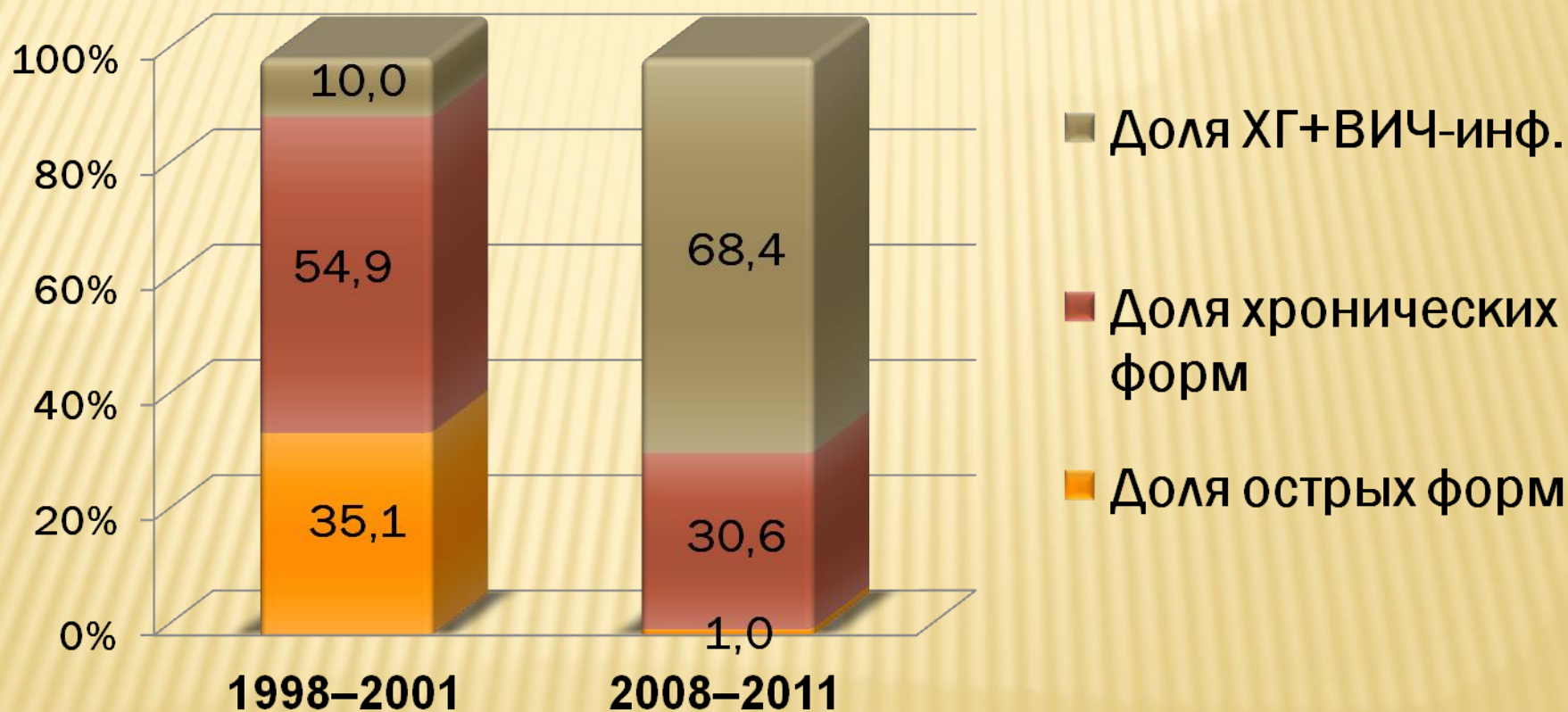




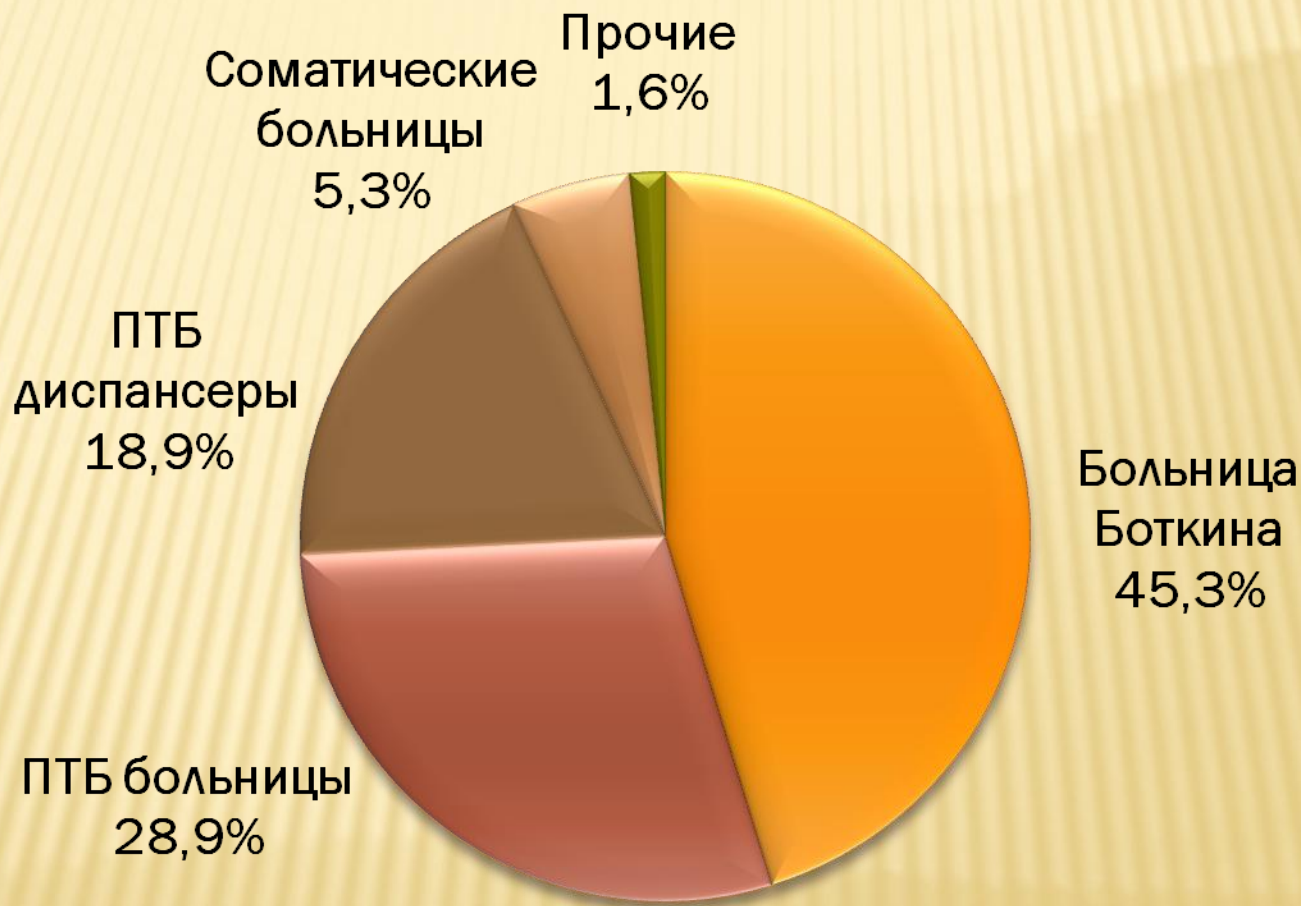
# ДИНАМИКА АКТИВНОСТИ АЛАТ У БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ В СОЧЕТАНИИ С ВИЧ- ИНФЕКЦИЕЙ И ВГ



# Соотношение острых и хронических гепатитов, ВИЧ-инфекции у больных туберкулезом за два периода в ИБ № 30

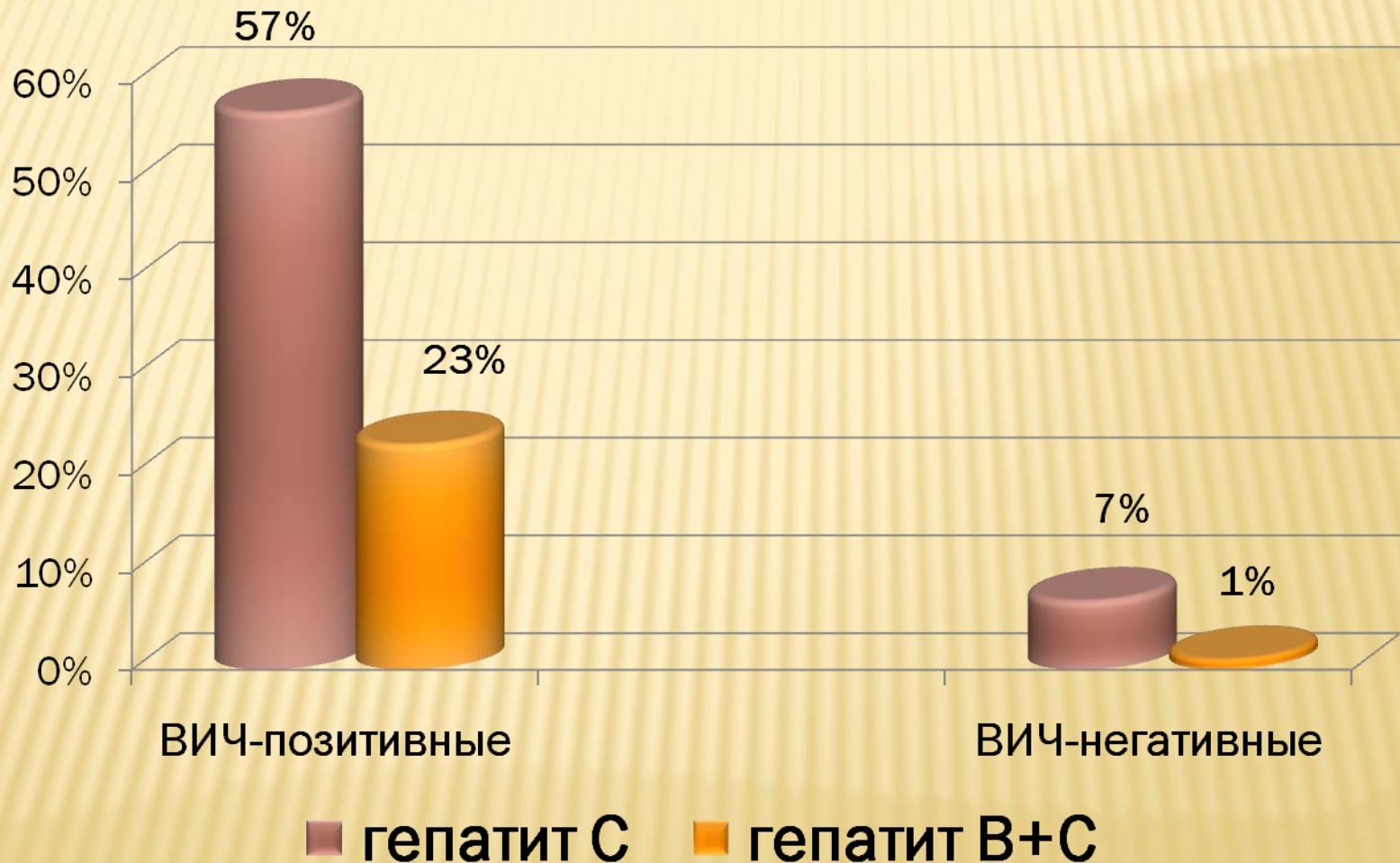


# Выявление больных туберкулезом в сочетании с ХВГ в ЛПУ Санкт-Петербурга





# Частота вирусных поражений печени у ВИЧ-позитивных и ВИЧ-негативных пациентов дневного стационара





# Вирусные гепатиты у больных основной группы и группы сравнения в дневном стационаре

	ТБ+ВИЧ-и (n = 97)		ТБ (n = 327)		Все больные (n = 424)	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Хронический вирусный гепатит С	63	78,8	27	8,3	90	77,6
Хронический вирусный гепатит С+В	17	21,2	3	0,9	20	17,2
Хронический вирусный гепатит В	-	-	6	1,8	6	5,2
Всего	80	82,5	36	11,0	116	28,2

# Результаты ультразвукового обследования брюшной полости и почек (%)

Признаки патологических изменений органов брюшной полости и забрюшинного пространстве	Туберкулез	Туберкулез + ВИЧ-инфекция	Туберкулез + хронические вирусные гепатиты	Туберкулез + хронические вирусные гепатиты + ВИЧ-инфекция
	N=35	N=16	N=61	N=62
Плотность печени повышена	90,9	92,9	87,5 <sup>4</sup>	98,0 <sup>3</sup>
Структура печени зернистая и мелкозернистая	45,5	57,1	48,2	56,0
Очаговые изменения печени	15,2	12,5	14,7	22,6
Стенки сосудов печени утолщены	78,8 <sup>3</sup>	57,1	59,0 <sup>1</sup>	77,4
Просвет сосудов печени сужен	72,7	57,1	53,6	69,4
Утолщение и сужение внутрипеченочных желчных протоков	8,6	0,0	16,4	6,6
Лимфатические узлы в воротах печени увеличены	0,0	0,0	1,6	9,7

# Результаты ультразвукового обследования брюшной полости и почек (%) (продолжение)

Признаки патологических изменений органов брюшной полости и забрюшинного пространстве	Туберкулез	Туберкулез + ВИЧ-инфекция	Туберкулез + хронические вирусные гепатиты	Туберкулез + хронические вирусные гепатиты + ВИЧ-инфекция
	N=35	N=16	N=61	N=62
Изменения желчного пузыря:				
- деформирован	22,9	18,7	36,0	30,6
- стенки утолщены	43,0	18,7 <sup>3</sup>	52,5 <sup>2</sup>	41,9
- конкременты	15,2 <sup>2,3,4</sup>	0,0	1,8 <sup>1</sup>	4,0 <sup>1</sup>
Селезенка увеличена	36,4 <sup>2,3,4</sup>	71,4 <sup>1</sup>	57,1 <sup>1</sup>	68,0 <sup>1</sup>
Изменение структуры поджелудочной железы	63,6	64,3	64,3	60,0
Изменения в почках:				
- признаки хронического пиелонефрита	6,1	0,0	1,8	6,0
- конкременты	6,1	0,0	1,8	2,0

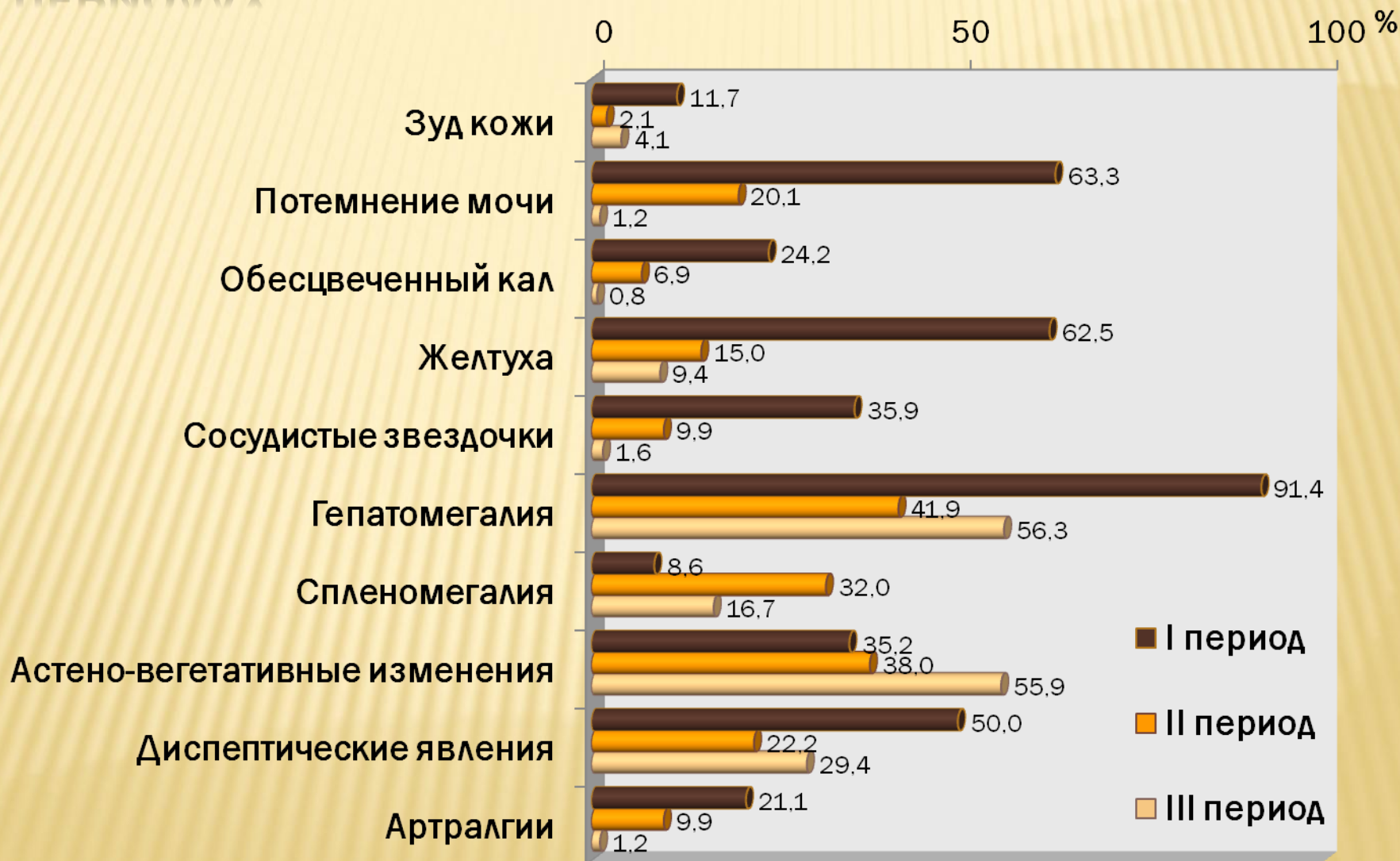


## Средние показатели результатов биохимических исследований крови больных туберкулезом легких, прошедших гистологическое исследование печени

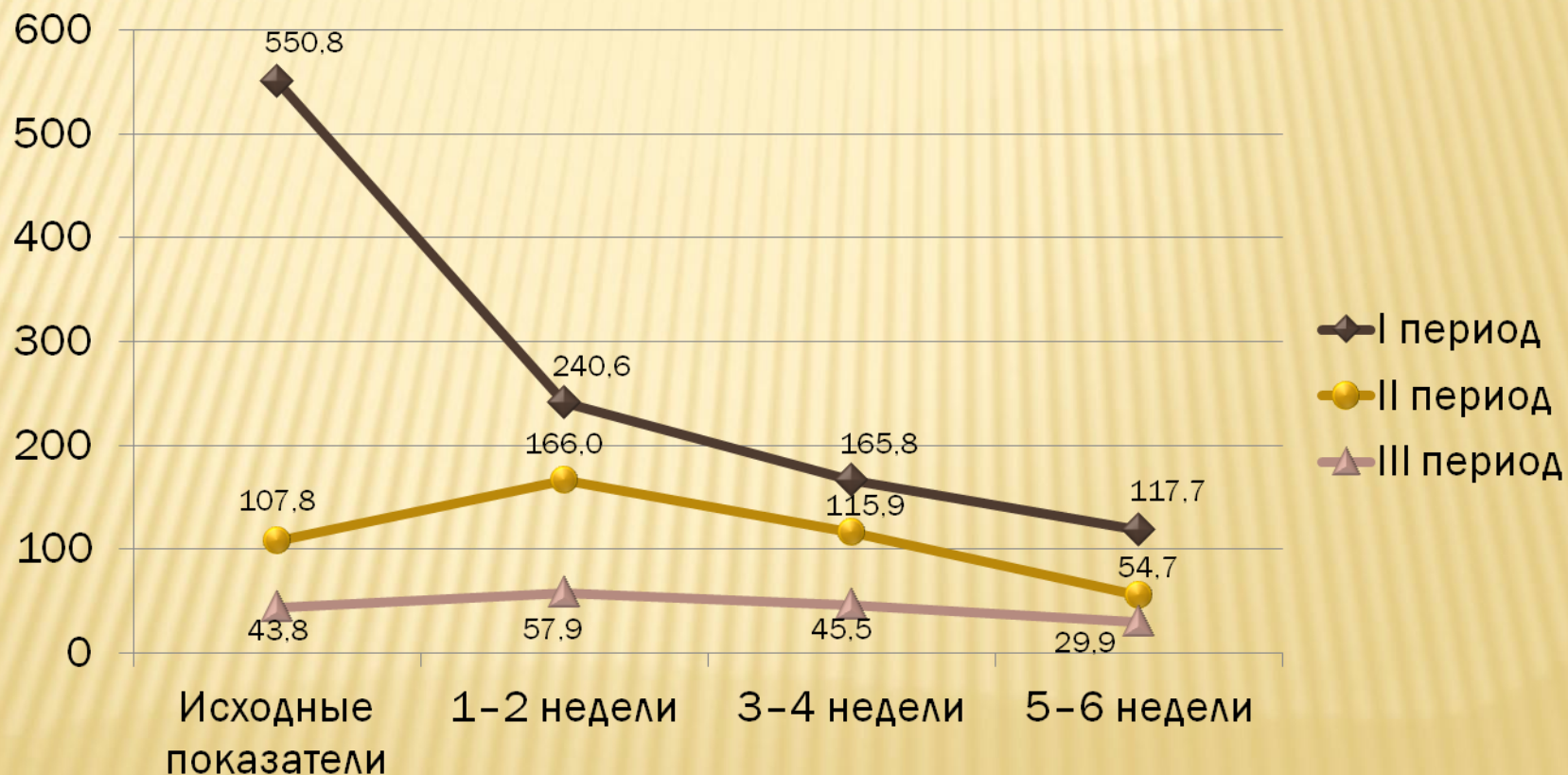
Группы исследования	N	Уровень билирубина общего (мкмоль/л)	Уровень активности АлАТ (Е\л)	Уровень активности АсАТ (Е\л)	Тимоловая проба (ед./SH)
Туберкулез и туберкулез + ВИЧ-инфекция	6	13,8±6,03	48,1 ±5,46 <sup>1**</sup> , <sup>2*</sup>	39,8 ±6,12	1,8 ±0,85 <sup>1***</sup>
Туберкулез + хронические вирусные гепатиты	5	14,1 ±4,30	120,4 ±21,20 <sup>1**</sup>	50,0 ±8,70	6,2 ±2,30
Туберкулез + ВИЧ-инфекция + хронические вирусные гепатиты	12	13,0 ±1,29	82,7 ±12,50 <sup>2*</sup>	69,0 ±14,60	8,5 ±1,32 <sup>1***</sup>
Всего	23	13,4 ±1,10	81,9 ±12,20	56,7 ±8,62	6,2 ±0,93



# ОСНОВНЫЕ СИМПТОМЫ ПОРАЖЕНИЯ ПЕЧЕНИ У БОЛЬНЫХ СОЧЕТАННОЙ ИНФЕКЦИЕЙ В ИССЛЕДУЕМЫХ ПЕРИОДАХ



# ДИНАМИКА ПОКАЗАТЕЛЯ АЛАТ В ПРОЦЕССЕ ЛЕЧЕНИЯ ЗА ПЕРИОД 1998–2001 ГГ., 2008–2010 ГГ. И 2013– 2014 ГГ.

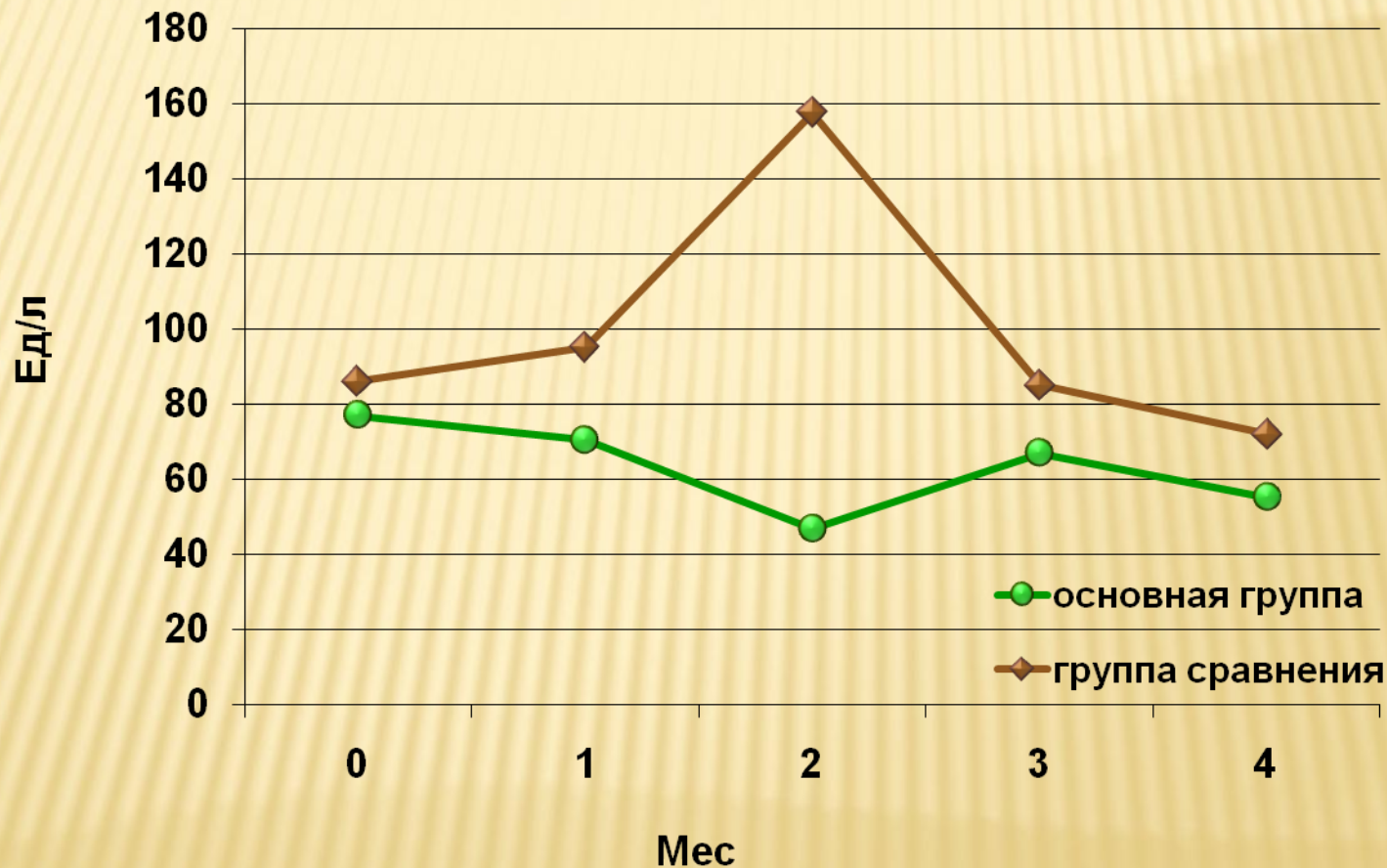


# Уровень активности АлАТ у больных ТБ на фоне применения ремаксола и гептрала





# Активность АлАТ у больных на фоне применения эссливер форте (основная группа) и без гепатопротекторов (группа сравнения)





# Выводы

- ✗ Высокая частота поражения печени у больных туберкулезом и ВИЧ-инфекцией, особенно вирусами гепатита (82,3%), увеличивает потребность в применении гепатопротекторных препаратов при проведении комбинированной терапии противотуберкулезными препаратами и ВААРТ.
- ✗ Применение сукцинатсодержащего препарата ремаксола у больных микст-инфекцией (ТБ, ВИЧ-инфекцией и ВГ) способствуют снижению активности aminotransferases, уменьшает явления холестаза и повышает активность системы свободнорадикальной защиты.

**СПАСИБО  
ЗА  
ВНИМАНИЕ**