

КЛИНИЧЕСКИЕ МАРКЕРЫ ВТОРИЧНОЙ ИММУННОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ

Шурыгин А.А., Львова И.И., Варанкина А.А., Макарова Е.А., Алексеева Ю.А.

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования Пермская государственная медицинская академия имени академика Е.А.Вагнера Министерства здравоохранения РФ

Ключевые слова: иммунная недостаточность, патология ЛОР-органов, аллергический синдром, хроническая патология желудочно-кишечного тракта

CLINICAL MARKERS OF SECONDARY IMMUNODEFICIENCY AMONG TB PATIENTS

A.A. Shurygin, I.I. Lvova, A.A. Varankin, E.A. Makarova, U.A. Alekseeva

State budget educational institution of higher vocational education Wagner State Medical University of Perm of Ministry of Health of the Russian Federation

Keywords: immunodeficiency, ENT-organs pathology, allergic syndrome, chronic pathology of gastrointestinal tract

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Пермского края Пермский клинический противотуберкулезный диспансер «Фтизиопульмонология»

Актуальность: Напряженность эпидситуации по туберкулезу способствует увеличению резервуара туберкулезной инфекции, а тенденция к росту числа иммунокомпromетированных лиц с клиническими проявлениями синдрома нарушения иммунной защиты повышают как риск инфицирования микобактериями туберкулеза, так и заболевания. Характер и распространенность современных клинических маркеров вторичной иммунной недостаточности при туберкулезе изучен недостаточно.

Цель: изучить характер и распространенность клинических маркеров вторичной иммунной недостаточности у больных туберкулезом легких.

Материалы и методы: проведен опрос-анкетирование 258 больных туберкулезом легких, находившихся на лечении в ГБУЗ ПК «ПКД Фтизиопульмонология» в 2011-2012 годы: в возрасте 18-30 лет 92 человека (1 группа), 30-40 лет 166 человек (2 группа) (сплошной отбор). Специально разработанная анкета содержала вопросы о состояниях и заболеваниях являющихся маркерами ВИН: наличие и частота обострений хронической патологии ЛОР-органов; рецидивирующей ВПГИ; кратность ОРВИ; наличие аллергического синдрома и хронической патологии желудочно-кишечного тракта. Статистическая обработка материалов проводилась с использованием пакета программ Biostatistics of Windows. Вывод считался статистически достоверным при $p < 0,05$.

Результаты: среди клинических проявлений ВИН I ранговое место заняла хроническая патология ЛОР-органов (88,1%-74,1%), наиболее часто встречающаяся у больных туберкулезом до 30 лет при снижении показателя на 14% у пациентов 30-40 лет ($p=0,004$). На II ранговом месте с частотой 67,2%-69,9%, распространенность рецидивирующей ВПГИ не имела достоверных различий в зависимости от возраста пациентов. На III месте у больных туберкулезом оказалась хроническая патология органов желудочно-кишечного тракта (38,0%-41,0%), что значительно отличается от подростков (21,6%, $p=0,001$). Аллергический синдром, преимущественно в виде атопического дерматита, встречался в 22,8% случаях до 30 лет и 30,1% - старше 40 лет без достоверных различий. Зарегистрированная частота ОРВИ в зависимости от возраста (по данным респондентов) у больных туберкулезом легких имеет тенденцию к снижению с $12,0 \pm 3,4\%$ до $7,22 \pm 2,0\%$, что можно связать с уменьшением обращаемости и контактов.

Таким образом, наиболее распространенными клиническими маркерами вторичной иммунной недостаточности при туберкулезе у лиц молодого работоспособного возраста, являются хроническая патология ЛОР-органов и рецидивирующая оппортунистическая

инфекция, вызванная вирусами простого герпеса, что определяет их особую значимость как факторов риска развития туберкулеза. Целенаправленное выявление позволит оптимизировать терапию в плане «стратегии риска» в отношении туберкулеза с проведением современных здоровьесберегающих технологий в виде иммунотерапии, неспецифической иммунопрофилактики и реабилитации.

Шурыгин Александр Анатольевич, +79028359216,

E-mail: alex_shurygin@mail.ru