

# ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА СРЕДИ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ В ХОРЕЗМСКОЙ ОБЛАСТИ

Якубов Д.М.

*Якубов Дурумбай Мусаевич – ассистент,  
кафедра пропедевтики детских болезней,  
Ургенчский филиал Ташкентской медицинской академии,  
г. Ургенч, Республика Узбекистан*

**Аннотация:** в настоящее время туберкулез – отнюдь не редкий диагноз у населения. На сегодняшний день туберкулез и ишемическая болезнь сердца встречается у представителей разных слоев населения. На фоне туберкулеза могут развиваться осложнения сердечно-сосудистой системы. Сердечно-сосудистая система непосредственно связана с легкими человека

**Ключевые слова:** туберкулез, ишемическая болезнь, болезни сердца, осложнения, инфекции, причины, особенности, течение болезни.

## FEATURES OF THE COURSE OF ISCHEMIC HEART DISEASE AMONG PATIENTS WITH PULMONARY TUBERCULOSIS IN KHOREZM REGION

Yakubov D.M.

*Yakubov Durumbay Musayevich – Assistant,  
DEPARTMENT OF PROPAEDEUTICS OF CHILDHOOD DISEASES,  
URGENCH BRANCH TASHKENT MEDICAL ACADEMY,  
URGENCH, REPUBLIC OF UZBEKISTAN*

**Abstract:** currently, tuberculosis is by no means a rare diagnosis in the population. To date, tuberculosis and coronary heart disease occur in representatives of different segments of the population. Complications of the cardiovascular system may develop against the background of tuberculosis. The cardiovascular system is directly connected to the human lungs.

**Keywords:** tuberculosis, coronary artery disease, heart disease, complications, infections, causes, features, the course of the disease.

УДК 616.002.5

Туберкулез на сегодняшний день остается важной проблемой здравоохранения во всем мире. Несмотря на внедрение в практику научных достижений. Обеспечивающих новые возможности в проведении химиотерапии туберкулеза и всего комплекса противотуберкулезных мероприятий. Благоприятные сдвиги в эпидемиологии туберкулеза остаются недостаточными. Для дальнейшего повышения эффективности борьбы с ним необходимо решить ряд проблем, прежде чем туберкулез будет искоренен [1, 2]. К сожалению, туберкулез – отнюдь не редкий диагноз, который сегодня встречается у представителей разных слоев общества. Диагностика и лечение болезни требуют достаточного количества времени, а на ее фоне могут развиваться осложнения. Так, например, туберкулез и сердечно-сосудистые заболевания часто дополняют друг друга [3, 4]. Появляются новые симптомы и усложняется терапия. Сердечно-сосудистая система непосредственно связана с легкими – именно здесь венозная кровь насыщается кислородом, который сердце впоследствии разносит по всему организму с помощью артерий [5, 6, 7]. Все кровообращение делится на два круга: малый и большой. И если последний обеспечивает циркуляцию крови по организму, то малый – связан только с легкими. Такой состав сердечно-сосудистой системы обеспечивает максимальное насыщение крови кислородом. Постоянная прокачка крови через легкие дает возможность туберкулезу пагубно влиять на сердце и сосуды. Прежде всего, болезни затрагивают именно сердце, вызывая различные патологии и функциональные нарушения в его работе. Из всего состава сердечно-сосудистой системы в группу риска попадают и артерии, которые переносят насыщенную кислородом кровь. Хотя при разных течениях болезни поражения могут затронуть любые сосуды.

Туберкулез оказывает негативное влияние на всю систему кровообращения, но наиболее страдает малый круг. В частности, отравление циркулирующей здесь крови может ухудшить течение самой болезни, способствовать распространению туберкулеза по отделам легких, внешне деформировать грудную клетку, вызывать гипоксию, пониженное содержание кислорода в крови и даже смещение сердца. Среди специфических туберкулезных сердечно-сосудистых заболеваний выделяют воспаления тканей сердца – эндокарда внутреннего слоя, миокарда сердечной мышцы и перикарда внешней оболочки. Чаще всего развивается перикардит. Наиболее опасен именно хронический вариант болезни, поскольку в таком случае возникают спайки между разными частями перикарда и даже сращивание его с легкими. В этом случае туберкулез сердечно-сосудистой системы существенно ухудшает состояние больного и может

сказываться на качестве жизни даже после. Также палочки Коха могут стать причиной развития патологии легочного сердца – разрастания правой половины органа. Заболевания сердца, возникшие на фоне туберкулеза, имеют стандартные симптомы. Туберкулез остается важной проблемой здравоохранения во всем мире. Несмотря на внедрение в практику научных достижений, обеспечивающих новые возможности в проведении химиотерапии туберкулеза и всего комплекса противотуберкулезных мероприятий, благоприятные сдвиги в эпидемиологии туберкулеза остаются недостаточными. Для дальнейшего повышения эффективности борьбы с ним необходимо решить ряд проблем, прежде чем туберкулез будет искоренен. Наличие различных по форме и степени выраженности сопутствующих заболеваний обуславливает своеобразие клинических и рентгенологических проявлений туберкулеза легких, ограничивает возможность использования тех или иных лечебных мероприятий [8, 9]. В опубликованных работах, в основном, изучались отдельные проявления сердечно-сосудистых заболеваний, при этом авторы применяли различные критерии, в связи с чем трудно установить их истинную распространенность среди больных туберкулезом легких [10, 11]. Одним из подходов выявления распространенности является проведение одномоментных исследований с применением стандартизованных методов обследования [12, 13]. Цель исследования: провести ретроспективный анализ динамики распространенности болезни сердца среди мужчин, больных туберкулезом в возрасте 48—59 лет, по результатам трех одномоментных исследований, выполненных в 2023 годах. Методы исследования. Для выявления ишемической болезни сердца использовались стандартизованные методы обследований пациентов: — опросник с целью выявления стенокардии напряжения и возможного инфаркта миокарда в анамнезе, ЭКГ исследование. Сравнительный анализ результатов одномоментных исследований, выполненных в итоге на протяжении более 40 лет), свидетельствует о том, что распространенность проявлений ИБС среди мужчин, больных туберкулезом легких, в целом не изменилась за указанный период. Всего признаки болезни сердца выявляются в пределах 21,0—31,9%. Глобальное бремя туберкулеза и сердечно-сосудистых заболеваний является явным, и распространенность этого заболевания с двойным бременем продолжает неуклонно расти, особенно в странах с низким и средним уровнем дохода. Данный обзор изучение связи между латентной туберкулезной инфекцией и развитием сердечно-сосудистых заболеваний и факторов риска. Кроме того, мы выяснили лежащие в основе патофизиологические механизмы, которые способствуют этой взаимосвязи. Примерно 25% населения земного шара являются носителями скрытой формы туберкулезной инфекции. На этой латентной стадии определенные подмножества микобактерий активно размножаются, и недавние исследования показывают, что латентная туберкулезная инфекция связана со стойким, длительным воспалением низкой степени выраженности, которое потенциально может способствовать развитию атеросклероза и сердечно-сосудистых заболеваний. Туберкулез поражает примерно четверть населения мира, и ежегодно туберкулезом заболевают 8 миллионов человек. Двумя основными инфекционными и неинфекционными причинами смертности во всем мире являются туберкулез и сердечно-сосудистые заболевания соответственно. Недавние исследования показали, что люди с туберкулезом в анамнезе имеют повышенный риск острого коронарного синдрома, инфаркта миокарда, ишемических инсультов и заболеваний периферических артерий, демонстрируя, что последствия этих двух заболеваний взаимосвязаны. Кроме того, смертность от сердечно-сосудистых заболеваний в долгосрочной перспективе более вероятна у пациентов с туберкулезом.

Признание латентной туберкулезной инфекции как состояния с различными взаимодействиями хозяин–патоген, включая возможность прерывистой репликации микобактерий и динамических иммунных реакций, растет. Предыдущие исследования показали, что у лиц с туберкулезом наблюдаются более высокие уровни маркеров заболевания. Туберкулез легких является социально значимой инфекцией, которая передается воздушно-капельным путем. Заражению подвержены социально незащищенные слои населения, при отсутствии лечения или поздно начатом лечении это заболевание ведет к инвалидизации и преждевременной смертности. Несмотря на высокую значимость этой инфекции, нельзя приуменьшать роль коморбидных и полиморбидных заболеваний, значительно ухудшающих и без того неблагоприятный прогноз. Коморбидность, согласно определению есть проявление дополнительного клинического состояния, которое существует или возникает на фоне текущего заболевания. Сопутствующая патология у больных встречается примерно в 51% случаев. Из них хронические гепатиты составляют 38,9%, хроническая обструктивная болезнь легких — 37,8%, сердечно-сосудистые заболевания — 17,8%, сахарный диабет — 15,6%, заболевания ЖКТ — 15,6%.

Токсико-аллергические изменения при туберкулезе характеризуются появлением сосудистых микроциркуляторных изменений с преимущественным преобладанием экссудативной тканевой реакции и, как следствие, развитием дистрофических и некротических процессов в сосудах. Сосудистый эндотелий легких в норме продуцируют мощные вазодилататоры, регулирующие работу сократительных гладкомышечных клеток. При альвеолярной гипоксии и падении парциального напряжения кислорода в крови наступает неизбежно.

Заключение. Практически каждый 5-й мужчина больной туберкулезом в возрасте 50—59 лет имеет клинические проявления ИБС, что является обоснованием необходимости организации сочетанного лечения туберкулеза и проявлений ИБС.

1. *Атаджанова О.Н., Нурметов Т.Б.* СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ЛАБОРАТОРНОЙ И ЛУЧЕВОЙ ДИАГНОСТИКЕ ЛЕГОЧНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА // Вестник науки и образования. – 2024. – № 2(145) часть 2. – С. 60-63. DOI: 10.24411/2312-8089-2024-10205.
2. *Атаджанова О.Н., Хасанова М.Ф.* ПЕРСПЕКТИВА ПРИМЕНЕНИЯ ФИТОТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ / Вестник науки и образования. – 2024. – №. 1 (144) часть 2. – С. 73-75. DOI: 10.24411/2312-8089-2024-10105.
3. *Аскарлова Р.И.* Задания для самостоятельной работы и контроля знаний студентов по детской фтизиатрии – 2020 г. Москва Инфра-M.Znaniium.com. Стр. 42-59. DOI: 10.12737/1082951.
4. *Аскарлова Р.И., Поляков К., Акулина Ю.* (2020). A Capillary Electrophoretic Method for the Analysis of Vupivacaine and Its Metabolites. 2020 г. (2), Стр. 668–676 / Journal of Global Pharma Technology / June Volume 12(том) issue-№6/visit.
5. *Латилов Ф.Ш., Курьязов А.К.* ПРИНЦИПЫ ЛЕЧЕНИЯ В СТОМАТОЛОГИИ И ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЕЗНОГО ОСТИТА ДЕСТРУКТИВНЫМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ ЗУБОВ С ПРИМЕНЕНИЕМ ОСТЕОПЛАСТИЧЕСКИХ МАТЕРИАЛОВ // Вестник науки и образования. – 2024. – № 2 (145) часть 2. – С. 56-59. DOI: 10.24411/2312-8089-2024-10204.
6. *Маширипов О.С., Курьязов А.К., Курьязов Ш.А.* ТЕЧЕНИЕ ИНФИЛЬТРАТИВНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ И ТУБЕРКУЛОМЫ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ. / Журнал вестник науки и образования – 2024 год №1 (144) часть 1. Стр. 81-83. DOI: 10.24411/2312-8089-2024-10112.
7. *Маширипов О.С., Курьязов А.К., Искандарова А.И.* ВЗАИМОСВЯЗЬ ТЕЧЕНИЯ ДЕСТРУКТИВНОГО / Журнал Вестник науки и образования – 2024 год №1 (144) часть 1. Стр. 78-80. DOI: 10.24411/2312-8089-2024-10111.
8. *Алиева П.Р., Маширипова Р.Т.* БИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ПАЛОЧКИ В РАЗНЫХ БЫТОВЫХ УСЛОВИЯХ / Журнал вестник науки и образования – 2024 год №1 (144) часть 2. Стр. 70-72. DOI: 10.24411/2312-8089-2024-10104.
9. *Киличева Т.А.* СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ ПРОСТУДНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И ТУБЕРКУЛЕЗА У ДЕТЕЙ / Вестник науки и образования. – 2024. – №. 1 (144) часть 2. – С. 77-79. DOI: 10.24411/2312-8089-2024-10106.
10. *Якубов Д.М.* ОСОБЕННОСТИ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ, БОЛЕЮЩИХ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНТОКСИКАЦИЕЙ // Вестник науки и образования. – 2024. – № 2 (145) часть 2. – С. 53-55. DOI: 10.24411/2312-8089-2024-10203.
11. *Киличева Т.А.* Аспекты течения хронической обструктивной болезни с туберкулезом легких / журнал Academy №3 (76) стр. 18-21. DOI 10.24411/2412-8236-2023-10303.
12. *Киличева Т.А., Собирова Ш.И.* СОВРЕМЕННЫЕ ИГРОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ПРЕПОДАВАНИИ И ИЗУЧЕНИИ ЯЗЫКА В УРГЕНЧСКОМ ФИЛИАЛЕ ТАШКЕНТСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ // Проблемы современной науки и образования. – 2023. – №. 8 (186). – С. 19-22.
13. *Киличева Т.А.* ПОЛЕЗНЫЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ РАСТЕНИЯ ХОРЕЗМСКОЙ ОБЛАСТИ // Вестник науки и образования. – 2023г. – №. 11 (142) часть 2. – С. 85-88. DOI: 10.24411/2312-8089-2023-11107.