

hypoxic gas mixture (12 % O₂). It has been demonstrated that in the process of aging a compensatory reaction on the part of the blood circulation system reduces in response to arterial hypoxemia, resulting in a reduced oxygen delivery to the tissues and the development of secondary tissue hypoxia. A reduced oxygen delivery, when breathing a hypoxic gas mixture in elderly persons inhibits tissue respiration and results in the development of metabolic acidosis. Changes of the blood pH causes a shift of the hemoglobin dissociation curve to the right and improved oxygen giving back in the capillary tissues, thus partially compensating secondary tissue hypoxia.

Key words: oxygen-transport blood function, hypoxia, aging.

S.I.D.F.Chebotaev State Institute of Gerontology of Ukraine's NAMS (Kiev)

Рецензент – д.мед.н. Л.П.Сидорчук

Buk. Med. Herald. – 2011. – Vol. 15, № 3 (59). – P. 200-205

Надійшла до редакції 26.05.2011 року

© О.В.Коркушко, А.В.Писарук, Э.О.Асанов, Л.А.Иванов, Н.Д.Чеботарёв, 2011

УДК 616.24-002.5-06:616.12/14

С.І.Корнага, І.Т.П'ятночка, Н.В.Корнага

ТУБЕРКУЛЬОЗ ЛЕГЕНЬ У ПОЄДНАННІ ІЗ СЕРЦЕВО-СУДИННОЮ ПАТОЛОГІЄЮ

Тернопільський державний медичний університет ім. І.Я.Горбачевського

Резюме. У статті наведені дані про частоту побічних реакцій і ефективність лікування хворих на вперше діагностований туберкульоз легень у поєднанні з серцево-судинною патологією.

Ключові слова: туберкульоз легень, серцево-судинна патологія, побічні реакції, ефективність лікування.

Вступ. Питання поширеності та особливостей перебігу серцево-судинної патології у хворих на туберкульоз легень на сучасному етапі вивчено недостатньо. У поодиноких роботах відмічається, що ішемічна хвороба серця (ІХС) серед хворих на туберкульоз легень становить 8,4 % [1]. Причому поєднання туберкульозу з ІХС, гіпертонічною хворобою (ГХ) є причиною низької ефективності лікування через погану переносимість протитуберкульозних препаратів [2, 3].

Мета дослідження. З'ясувати переносимість антимікобактеріальних препаратів (АМБП) і ефективність лікування у хворих на туберкульоз легень у поєднанні із серцево-судинною патологією.

Матеріал і методи. За останні 5 років в обласному протитуберкульозному диспансері серед вперше діагностованих хворих на туберкульоз легень серцево-судинна патологія становила 9,7 %. Аналізу піддано 212 хворих на вперше діагностований туберкульоз легень у поєднанні із серцево-судинними захворюваннями (ІХС, ГХ, вегето-судинною дистонією (ВСД) і ускладненнями (хронічне легеневе серце (ХЛС), міокардіодистрофія). Чоловіків було 73,6 %, жінок – 26,4 %; до 50 років – 42,5 % хворих, старших – 57,6 %. Антимікобактеріальна терапія (АМБТ) проводилася згідно із сучасними вимогами, відповідно до I, II та IV категорій. Порожнини розпаду – у 158 (74,5 %), МБТ виділяли 145 (68,4 %) хворих. Аналізувалися скарги, об'єктивні симп-

томи, дані ЕКГ та ехокардіоскопічного досліджень.

Результати дослідження та їх обговорення. Скарги і об'єктивні симптоми з боку серцево-судинної системи у хворих на туберкульоз легень і супутню серцево-судинну патологію спостерігалися значно частіше (у 48,1 %), ніж у пацієнтів без такої (у 16,5 %) ($p < 0,05$). Частими скаргами, які виникали в процесі хіміотерапії в пацієнтів із супутньою серцево-судинною патологією були: серцебиття, біль у ділянці серця, головний біль. Вони спостерігалися переважно у хворих на туберкульоз легень у поєднанні з ІХС, ВСД, у загальному в 48,1 %, тобто в кожного другого пацієнта. Своєчасне застосування патогенетичних засобів, зокрема кардіопротекторів метаболічного ряду (тіотриазолін, предуктал, мілдронат, метамакс), чи відміна хіміопрепарату або зменшення його дози, дозволило продовжувати призначений режим лікування. У 5 (6,8 %) пацієнтів з ІХС довелося повністю відмінити хіміопрепарати. Загалом, у 28 (13,2 %) хворих той чи інший протитуберкульозний препарат відмінений через виражений побічний ефект з боку серцево-судинної системи. Частіше пацієнти не переносили ізоніазид, стрептоміцин і офлоксацин. Стрептоміцин негативно впливав на скоротливу здатність міокарда і коронарний кровообіг, особливо у випадку ішемії міокарда. Ізоніазид теж знижував скоротливу здатність міокарда, порушував метаболізм серце-

© С.І.Корнага, І.Т.П'ятночка, Н.В.Корнага, 2011

вого м'язу і сповільнював внутрішньошлуночкову провідність, передусім в осіб з міокардіопатією, ХЛС.

Найчастіше побічні реакції спостерігалися у хворих на ВСД (65,0 %), ІХС (56,8 %), рідше – із міокардіопатією (30,4 %). Побічні реакції частіше виникали при призначенні ізоніазиду, стрептоміцину, амікацину, фторхінолонів. Все це вимагає особливої обережності при застосуванні АМБП хворим на туберкульоз легень у поєднанні із серцево-судинною патологією. При перших ознаках непереносимості потрібно своєчасно адекватно адаптувати чи навіть відмінити препарат, застосовувати патогенетичні засоби, передусім серцеві середники (нітрати, кардіоселективні β -блокатори адренергічних рецепторів, інгібітори АПФ). Недотримання належної обережності, протипоказів до використання туберкулостатичних препаратів при такій складній комбінації недуг може призвести до небажаних наслідків.

Краща ефективність лікування за даними загоєння порожнин розпаду і припинення бактеріовиділення спостерігалася у хворих на туберкульоз легень у поєднанні з ВСД, ГХ; найнижча – у пацієнтів із ХЛС. Загалом, результати лікування хворих на туберкульоз легень із супутньою серцево-судинною патологією доволі низькі, загоєння порожнин розпаду – у 40,5 %, припинення бактеріовиділення – у 86,9 % випадків, у той час як у пацієнтів без такої патології відповідно: у 69,2 % ($p < 0,05$) і 88 %. Це, передусім, зумовлено тяжким загальним станом пацієнтів, віковими змінами і поганою переносимістю АМБП.

Висновки

1. Серцево-судинна патологія у хворих на туберкульоз легень спостерігається в кожного

десятого пацієнта і має тенденцію до подальшого зростання. Лікування таких осіб складне і потребує особливої обережності при призначенні антимікобактеріальної терапії і динамічного ЕКГ-контролю. За необхідності слід застосувати своєчасну адекватну корекцію туберкулостатичної і патогенетичної терапії з використанням кардіопротекторів метаболічного ряду.

2. Низькі результати лікування хворих на туберкульоз легень і супутню серцево-судинну патологію зумовлені тяжким загальним станом хворих, віковими змінами і непереносимістю антимікобактеріальної терапії.

Перспективи подальших досліджень полягають у вивченні ефективності засобів народної медицини при лікуванні хворих на туберкульоз легень у поєднанні із серцево-судинною патологією.

Література

1. П'ятночка І.Т. Серцево-судинна система при побічних реакціях у процесі хіміотерапії хворих на туберкульоз легень / І.Т.П'ятночка, С.І.Корнага // Інфекційні хвороби. – 2008. – № 3. – С. 37-41.
2. Блажко В.И. Хроническое легочное сердце у больных с хроническими обструктивными заболеваниями лёгких: особенности патогенеза и новые возможности лечения / В.И.Блажко, В.В.Ефимов // Укр. терапевт. ж. – 2006. – № 1. – С. 114-118.
3. Особенности ишемической болезни сердца у больных туберкулёзом лёгких / А.Е.Дитятков, А.Э.Радзевич, Н.А.Ситникова [и др.] // Пробл. туберкулёза и болезней лёгких. – 2006. – № 1. – С. 42-44.

ТУБЕРКУЛЕЗ ЛЕГКИХ В СОЧЕТАНИИ С СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ ПАТОЛОГИЕЙ

С.И.Корнага, И.Т.Пятночка, Н.В.Корнага

Резюме. В статье приведены данные о частоте побочных реакций и эффективности лечения больных с впервые диагностированным туберкулезом легких в сочетании с сердечно-сосудистой патологией.

Ключевые слова: туберкулез легких, сердечно-сосудистая патология, побочные реакции, эффективность лечения.

LUNG TUBERCULOSIS IN COMBINATION WITH CARDIOVASCULAR PATHOLOGY

S.I.Kornaha, I.T.Pyatnochka, N.V.Kornaha

Summary. The paper presents data on the incidence of adverse reactions and the efficacy of treatment of new-onset lung tuberculosis patients in combination with cardiovascular pathology.

Key words: lung tuberculosis, cardiovascular disease, adverse reactions, treatment efficacy.

State Medical University named after I.Ya.Horbachevskyi (Ternopil')

Рецензент – д.мед.н. Л.Д.Тодоріко

Buk. Med. Herald. – 2011. – Vol. 15, № 3 (59). – P. 205-206

Надійшла до редакції 1.06.2011 року