
РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА СРЕДИ МУЖЧИН, БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ (результаты наблюдений, проводимых в течение 40 лет)

В.А. Кошечкин, З.А. Иванова, В.И. Ширманов,
Н.В. Арсентьева

Кафедра туберкулеза
Медицинский факультет
Российский университет дружбы народов
ул. Миклухо-Маклая, 8, Москва, Россия, 117198

Выполнены три одномоментных исследования с целью выявления ИБС среди мужчин в возрасте 50—59 лет больных туберкулезом. Исследования проводились в 1972, 1998, 2011 гг. с использованием стандартизированных методов обследования. Сравнительный анализ результатов свидетельствуют о том, что распространенность проявлений ИБС среди мужчин, больных туберкулезом легких в течение указанного периода, остается высокой в пределах 21,0—31,9%.

Ключевые слова: туберкулез легких, ишемическая болезнь сердца.

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 [4, 5, 8, 9]. В опубликованных работах, в основном, изучались отдельные проявления сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ), при этом авторы применяли различные критерии, в связи с чем трудно установить их истинную распространенность среди больных туберкулезом легких.

Одним из подходов выявления распространенности ССЗ является проведение одномоментных исследований (cross-sectional studies) с применением стандартизированных методов обследования [6, 7]. Одномоментные исследования, проводимые с целью выявления распространенности ССЗ среди больных туберкулезом легких с применением стандартизированных методов обследования, нами были выполнены в 1972 и 1998 гг. [1, 2, 3]. Было выявлено, что среди ССЗ, сопутствующих туберкулезу легких, большой удельный вес имеет ишемическая (коронарная) болезнь сердца (ИБС).

Оригинальность настоящего ретроспективного исследования состоит в том, что оно является продолжением стандартизированных одномоментных исследований выявления распространенности ИБС среди больных туберкулезом легких, выполненных в 1972 и 1998 гг. Тем самым нам представляется возможность выявить динамику распространенности ИБС за 40-летний период (1972—2011 гг.).

Цель исследования: провести ретроспективный анализ динамики распространенности ИБС среди мужчин, больных туберкулезом в возрасте 50—59 лет, по результатам трех одномоментных исследований, выполненных в 1972, 1998, 2011 годах.

Методы исследования. Для выявления ИБС использовались стандартизованные методы обследований пациентов:

— опросник Роуза, с целью выявления стенокардии напряжения и возможного инфаркта миокарда в анамнезе;

— ЭКГ. За ЭКГ признаки ИБС принимались критерии Минесотского кода в редакции [6, 7]; патологические зубцы Q/QS; снижение сегмента ST; изменение зубца T; нарушение AV-проводимости; блокада левой ножки пучка Гиса, мерцание или трепетание предсердий.

Результаты исследований. Сравнительный анализ результатов одномоментных исследований, выполненных в 1972, 1998 и 2011 гг. (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 ИБС выявляются в пределах 21,0—31,9% (табл. 1).

Таблица 1

Характер проявления ишемической болезни сердца у больных туберкулезом легких

Год обследования	Всего обследовано больных туберкуле-	Всего с ИБС (%)	Стенокардия напряжения (%)			Только ЭКГ-признаки (%)
			только опрос	ИМ в анамнезе	подтвержденная ЭКГ	
1972	210	31,9	15,5	5,0	5,9	5,5
1998	100	21,0	9,0	5,0	4,0	3,0
2011	59	26,6	8,0	2,0	10,5	6,1

Можно видеть, что распределение клинических форм туберкулеза легких у больных с проявлениями ИБС, по указанным годам, статистически достоверно не отличаются в значительной мере (табл. 2).

Таблица 2

Распределение (%) больных с ишемической болезнью сердца по клиническим формам туберкулеза легких от общего числа обследованных

Форма туберкулеза	1972 г.		1998 г.		2011 г.	
	с ИБС	без ИБС	с ИБС	без ИБС	с ИБС	без ИБС
Очаговый	16,4	25,5	11,9	20,0	5,0	8,0
Инфильтративный	0,9	3,6	1,4	5,2	3,0	13,5
Туберкулема	3,6	10,2	2,0	10,6	2,6	9,1
Гем.-диссем.	3,2	9,8	1,7	11,5	4,3	16,7
Фибр.-кавернозный	2,3	5,5	2,1	14,0	6,7	12,6
Экс.-плеврит	0,9	1,7	—	8,4	3,4	4,6
Цирроз	2,7	6,0	1,9	7,1	—	1,6
Туберкулез ВГЛУ	—	—	—	2,2	1,6	7,3
Другие	1,9	5,8	—	—	—	—
Всего (%):	31,9	68,1	21,0	79,0	26,6	73,4
	100		100		100	

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.

Таким образом полагаем, что лечение больных туберкулезом легких и ИБС должно проводиться фтизиатрами в противотуберкулезных учреждениях. Фтизиатрам необходимо не только пользоваться консультациями кардиологов, но и совершенствовать свои знания в смежной области основного заболевания.

Вместе с тем существующий порядок лечения больных туберкулезом не позволяет врачу-фтизиатру использовать ресурсы общей лечебной сети для диагностики и лечения ИБС.

ЛИТЕРАТУРА

- [1] *Иванова З.А., Кошечкин В.А.* Ишемическая болезнь сердца у больных туберкулезом легких. — М.: Изд-во РУДН, 1977. — 83 с.
- [2] *Кошечкин В.А.* Ишемическая болезнь сердца среди больных туберкулезом легких в возрасте 50—59 лет: Автореф. ... дисс. канд. — М.: Изд-во РУДН, 1972. — 19 с.
- [3] *Харри Лал.* Ишемическая болезнь сердца и факторы риска среди больных туберкулезом старше 50 лет: Автореф. ... дисс. канд. — М.: Изд-во РУДН, 1998. — 20 с.
- [4] *Малая Л.Т.* Об изменениях сердечно-сосудистой системы при туберкулезе: Дисс. ... докт. мед. наук. — Харьков, 1954.
- [5] Туберкулез. Руководство для врачей / Под ред. А.Г. Хоменко. — М.: Медицина, 1996. — 496 с.
- [6] *Rose G.A., Blackburn H.* Cardiovascular survey methods // *Monogr Ser World Health Organ.* — 1968. — 56. — P. 1—188.
- [7] *Rose G., Blackburn H., Gillum R.* Эпидемиологические методы исследования сердечно-сосудистых заболеваний. 2-е изд. — Женева, 1984. — P. 38.
- [8] *Kevin M. White.* Cardiovascular and Tuberculosis Mortality: The Contrasting Effects of Changes in Two Causes of Death // *Population and Development Review.* — Vol. 25. — No. 2 (Jun., 1999). — P. 289—302. URL: <http://www.jstor.org/stable/172426>
- [9] *Kuba M., Nakasone K., Miyagi S., Kyan K., Shinzato T., Ko-hagura N. et al.* Clinical evaluation on causes of death in patients with active pulmonary tuberculosis // *Kekkaku.* — 1996. — 71(4). — P. 293—301.

PREVALENCE OF ISCHEMIC HEART DISEASE AMONG MALES WITH TUBERCULOSIS

V.A. Koshechkin, Z.A. Ivanova, A.I. Shirmanov,
N.V. Arsentieva

Department of tuberculosis
Medical faculty

Peoples' Friendship University of Russia
Miklukho-Maklaya str., 8, Moscow, Russia, 117198

Three follow-up single-stage standardized examinations for revealing of ischemic heart disease (IHD) were conducted among males at the age 50—59 with tuberculosis in 1972, 1998, 2011 years. The results of studies are conformed that prevalence of IHD among males with tuberculosis is not changed during this period and remained on relatively high level from 21.0—31.9%. Practically every 5th male with tuberculosis has clinical signs of IHD that could be considered as a support of necessity of joint simultaneous treatment of tuberculosis and IHD.

Key words: tuberculosis, ischemic heart disease.