

**Peculiarities of the course of infiltrative pulmonary tuberculosis  
in patients with diabetes mellitus**

**Mirzaev T.<sup>1</sup>, Seytbaev I.<sup>2</sup>, Kayumova S.<sup>3</sup> (Republic of Uzbekistan)**

**Особенности течения инфильтративного туберкулеза легких  
у больных с сахарным диабетом**

**Мирзаев Т. И.<sup>1</sup>, Сейтбаев Ы. Ш.<sup>2</sup>, Каюмова С. С.<sup>3</sup> (Республика Узбекистан)**

<sup>1</sup>Мирзаев Тимур Иркинович / Mirzaev Timur Irkinovich – магистр;

<sup>2</sup>Сейтбаев Ыклас Шарапатович / Seytbaev Iklas Sharapatovich – магистр;

<sup>3</sup>Каюмова Сабина Серверовна / Kayumova Sabina Serverovna – ассистент,  
кафедра фтизиатрии,

Ташкентская Медицинская Академия г. Ташкент, Республика Узбекистан

**Аннотация:** представлены результаты анализа больных с инфильтративным туберкулезом легких сопутствующим сахарным диабетом у 110 больных получивших лечение в Республиканском специализированном научно-практическом медицинском центре фтизиатрии и пульмонологии в 1 терапевтическом отделении. Были установлены типы сахарного диабета и особенности его течения у больных с инфильтративным туберкулезом легких. Были выявлены наиболее часто встречающиеся осложнения в виде кровохаркания у больных с сахарным диабетом 1 типа.

**Abstract:** the results of the analysis of patients with infiltrative pulmonary tuberculosis diabetes mellitus in 110 patients received treatment in the Republican specialized scientific-practical medical center of Phthisiology and pulmonology in 1 therapeutic Department. Were the types of diabetes and characteristics of its course in patients with infiltrative pulmonary tuberculosis. Identified the most frequent complications in the form of hemoptysis in patients with diabetes mellitus type 1.

**Ключевые слова:** туберкулез легких, сахарный диабет.

**Keywords:** pulmonary Tuberculosis, diabetes mellitus.

Туберкулез легких (ТЛ) и сахарный диабет (СД), взятые по отдельности, являются серьезными заболеваниями, а при их сочетании возможна непредвиденная динамика болезни. Одним из первых указал на частое осложнение СД туберкулезом Мортон (1694). Специфическое поражение легких у больных СД встречается в 5 раз чаще, чем в общем среди населения [2. 7]. В 2014 году 9,6 миллиона человек заболели туберкулезом и 1,5 миллиона человек умерли от этой болезни [4].

Сахарный диабет (СД) и туберкулез относятся к числу болезней, характеризующихся неуклонным ростом. Острота проблемы СД определяется не только высокой распространенностью и ростом заболеваемости, но и развитием его осложнений со смертельным исходом. Число больных сахарным диабетом в мире в настоящее время составляет более 150 миллионов человек. Надо признать, что эти данные не вполне отражают истинную распространенность СД. По мнению исследователей [6], на каждого выявленного больного приходится два не диагностированных. Большинство авторов связывают рост заболеваемости СД с урбанизацией жизни, уменьшением физической активности, изменением питания, увеличением продолжительности жизни больных и неблагоприятным влиянием факторов окружающей среды [3.5].

Инфильтративному туберкулезу легких свойственно быстрая динамика. Если очаговый туберкулез протекает хронически и волнообразно, то инфильтративная форма характеризуется или быстрым развитием распада, или же, при своевременной диагностике и правильном лечении, инфильтрат подвергается инволюции и рассасыванию. На месте инфильтрата остаются более или менее выраженные изменения [1].

В настоящей работе было изучено течения инфильтративного туберкулеза легких у больных с различными типами сахарного диабета.

Материалы и методы. Обследовано 110 больных с инфильтративным туберкулезом легких в сочетании с СД, находившихся на лечении в РСНПМЦФиП в 1 терапевтическом отделении. Были использованы данные историй болезни стационарного больного, учитывали данные анамнеза, в том числе эпидемиологического, результаты клинического обследования, бактериологического исследования, лабораторные данные (микроскопия мазка).

Результаты и обсуждение. Все обследуемые больные были разделены на две группы. В первой группе было 52 (47,2 %) больных, у которых туберкулез легких сочетался с СД1-го типа, во вторую группу 58 (51,8) больных у которых наблюдался СД2-го типа. По половому составу в первой группе мужчин было 33 (63,5 %), женщин 19 (36,5 %). Во второй группе показатели были такими мужчин 32 (55,2 %), а женщин 26 (44,8). Значительные различия выявляли в возрастном составе групп. В первой группе возраст большинства больных составил от 20-39 лет 27 (51,9 %), во второй группе возраст больных

составил 50 лет и старше 40 (69 %) больных. По характеру начала заболевания в первой группе было острое у 21 (40,4 %) больного. Во второй группе у 27 (46,5 %) больных было латентное. По срокам выявления заболевания до момента установления диагноза. В первой группе 1-3 месяца у 24 (46,2 %) больных. Во второй группе 4-6 месяцев у 18 (31 %) больных. По клиническим проявлениям инфильтративного туберкулеза сопутствующим сахарным диабетом показатели были такими: симптомы интоксикации в первой группе были умеренные у 26 (50 %) больных, во второй группе были выраженные у 29 (50 %) больных. Температура тела в первой группе у 21 (40,4 %) больных была нормальной, во второй группе преобладала субфебрильная температура у 31 (53,5 %) больных. Кашель с мокротой наблюдался в обеих группах одинаково у 100 % больных. Одышка в первой группе наблюдалась у 21 (40,4 %) больных, во второй группе у 41 (70,7 %) больных. Кровохаркание преобладало у больных в первой группе 18 (34,6 %) больных, во второй группе наблюдалось у 9 (15,5 %) больных. Показатели массивного бактериовыделения были следующими: у 28 (68,2 %) больных в первой группе и у 31 (71,9 %) больных во второй группе.

*Заключение:* Проанализировав полученные данные можно сделать вывод, что в первой группе преобладали мужчины молодого возраста в отличие от второй группы, где преобладали мужчины старше 50 лет. По характеру заболевания в первой группе начало было острое, где симптомы интоксикации и повышение температуры более выраженные, чем во второй группе. Отсюда можно сделать вывод, что инфильтративный туберкулез легких у больных с сахарным диабетом 1 типа протекает более тяжело, чем у больных с сахарным диабетом 2 типа.

### *Литература*

1. *Бородулин Б. Е.* Инфильтративный туберкулез легких // Медицинская газета. - 2011. - № 49, 1 июля. - С. 9.
2. *Дедов И. И.* Сахарный диабет – опаснейший вызов мировому сообществу // вестн. РАМН. – 2012-№1.- С. 7-13.
3. *Дедов И. И., Балаболкин М. И., Марова Е. И. и др.* // Болезни органов эндокринной системы: Руководство для врачей. – М.: Медицина, 2000. – С.158.
4. Информационный бюллетень № 104.
5. *Касаткина Э. П.* Сахарный диабет у детей и подростков. – М., 1996. – С.239.
6. *Мкртумян А. М.* Сахарный диабет в пожилом возрасте: в чем особенности течения и лечения. // Диабет. Образ жизни. 2005. № 3. – С.7–9. 2.
7. *Чуканов В. П.* Эпидемиологический и иммуногенетический анализ взаимосвязи туберкулеза и сахарного диабета // [Чуканов В. П., Сергеев А. С., Поспелов Л. Е., Собкин А. Л.]. // Пробл. туберкулеза. – 2000. – №4. – С. 11–14.