

ID: 2019-06-1749-T-18749

Тезис

Голодова О.В., Стрижова К.А.

## Влияние ВИЧ-инфекции на параметры физического развития больных инфильтративным туберкулёзом органов дыхания

*ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра фтизиопульмонологии*

*Научные руководители: асс. Златорев А.М., асс. Амирова З.Р.*

**Актуальность.** ВИЧ-инфекция является неблагоприятным фактором, способствующим утяжелению течения туберкулёза и снижению эффективности его лечения. Отмечается повсеместный рост числа ВИЧ-ассоциированных больных туберкулезом органов дыхания.

**Цель:** выявить особенности параметров физического развития больных туберкулезом легких с ВИЧ-инфекцией.

**Материал и методы.** Проанализированы параметры физического развития 47 больных инфильтративным туберкулезом легких в фазе распада. В возрасте от 18 до 50 лет.

В первую группу вошли 25 (53,2%) человек без вич-инфекции, во вторую соответственно 22 (46,8%) ВИЧ-инфицированных больных туберкулезом. По гендерному составу группы не различались.

**Результаты.** По росту представители двух групп не имели существенных различий.

По показателям массы тела. Пациенты первой группы, чья масса тела менее 50 кг составляют 12%, их трое. Во второй группе пациентов до 50 кг – шесть человек, что составляет 27,3 %. Массу тела от 50 до 60 кг в первой группе имеют 10 человек, что равняется 40 %; во второй 12, что равно 54,5%. С массой от 60 до 70 кг в первой группе 10, что равно 40%; а во второй 4, что соответствует 18,2 %. Массу тела более 70 кг имеют пациенты только первой группы – 2 человека, что составляет 8 %.

По показателям индекса массы тела. Выраженный дефицит массы тела и индекс 16 и менее выявлен только у 9,1 % больных туберкулезом с ВИЧ-инфекцией.

Доля больных с недостаточной массой тела и индексом 16 – 18,5 преобладала во второй группе 36% и 45,5% соответственно.

Нормальную массу тела и индекс от 18,5 до 25 в первой группе имели 16 больных против 10 человек во второй (64% и 45,5% соответственно).

Избыточная масса тела и индекс более 25 не был выявлен ни у одного больного туберкулезом легких в фазе распада.

Недостаточная толщина кожно-жировой складки отмечена преимущественно у представителей второй группы (16% и 36,4% соответственно). Избыточно развитый жировой слой выявлен только у больных первой группы (28%).

Недостаточное содержание жира в организме преобладало у пациентов второй группы (4% и 9,1% соответственно). Избыточное содержание жира в организме выявлялось в два раза чаще у больных первой группы (60% и 36,4% соответственно).

**Выводы.** Выявленной особенностью физического развития у ВИЧ-ассоциированных больных туберкулезом органов дыхания можно считать недостаточное развитие жировой ткани, что может неблагоприятно влиять на адаптационный потенциал больного.

**Ключевые слова:** ВИЧ-инфекция, инфильтративный туберкулёз