

Туберкулез на фоне хронической алкогольной интоксикации: структура летальности, причины смерти и морфологические особенности / Л.К. Суркова, М.И. Дюсьмикеева, В.С. Артюшкевич, М.К. Недзведь, Е.М. Скрыгина // Достижения медицинской науки Беларуси. – Минск: ГУ РНМБ. – 2013. – С. 169-170.  
УДК 616.24-002.5-08

**Рубрика: 76.29.53, 76.33.43**

*Тема НИР:* «Определить медицинские и социальные детерминанты, влияющие на лечение пациентов с туберкулезом легких».

*Сроки выполнения НИР:* январь 2013г. – декабрь 2014г.

*Организации-соисполнители:* ГУО «Белорусская медицинская академия последипломного образования», Государственная служба медицинских судебных экспертиз, УО «Белорусский государственный медицинский университет».

*Научный руководитель:* д.м.н., проф. Г.Л. Гуревич

*Источник финансирования:* Министерство здравоохранения РБ.

*Цель исследования:* изучение структуры летальности и причин смерти при сочетании туберкулеза легких и хронической алкогольной интоксикации и выявление особенностей патоморфологических изменений органов дыхания при алкогольной интоксикации.

*Материалы и методы:* структура летальности и причины смерти при сочетании туберкулеза легких и алкогольной интоксикации изучены на материале 130 патологоанатомических вскрытий, проведенных в клинике ГУ «РНПЦ пульмонологии и фтизиатрии». На материале 120 судебно-медицинских вскрытий изучены патоморфологические изменения органов дыхания при остром отравлении этиловым алкоголем и хронической алкогольной интоксикации.

Алкогольная болезнь и хронический алкоголизм в сочетании с туберкулезом установлен на аутопсийном материале у 19 умерших, что составило 14,6%. Основной причиной смерти больных при сочетании туберкулеза с алкоголизмом явилось прогрессирование туберкулезного процесса в 52,6% наблюдений. Второе место среди причин смерти заняла алкогольная полиорганная недостаточность – 21,0%.

При одновременном заболевании туберкулезом легких и алкоголизмом отмечается взаимное влияние и утяжеление их течения. С одной стороны возникают распространенные формы туберкулеза легких с обширной деструкцией легочной ткани, гематогенной диссеминацией и массивным бактериовыделением, а с другой стороны наблюдается более тяжелое течение алкоголизма, с частым развитием алкогольного гепатита и острой алкогольной энцефалопатии, что заставляет отдавать последнему предпочтение при определении основного заболевания (у 25,0% умерших с сочетанной патологией туберкулеза и алкогольной болезни). Высокий процент выявления алкогольной болезни на материале патологоанатомических вскрытий умерших больных при наличии сочетанной патологии свидетельствует, что злоупотребление алкоголем привлекает внимание врачей, когда у пациента при жизни развивается хронический алкоголизм с физической и психической зависимостью и выраженными психическими расстройствами, но не учитывается злоупотребление алкоголем, ведущее к развитию алкогольной болезни, но не сопровождающееся зависимостью и выраженной психической симптоматикой.

В современных социально-экономических условиях целесообразно в работе по раннему выявлению больных туберкулезом с социальной дезадаптацией сделать акцент на выявлении и лечении алкогольной болезни с привлечением наркологов на ранней стадии (стадии «пьянства»), характеризующейся возможностью обратного развития

морфологических изменений во внутренних органах, что, в конечном итоге, будет способствовать более полноценному излечению больных.

Патоморфология острого отравления этиловым алкоголем может протекать по типу алкогольной и гипогликемической комы и токсического шока, которые характеризуются расстройством кровообращения на микроциркуляторном уровне и проявляются в виде полнокровия сосудов, повышения проницаемости сосудистой стенки, плазматического пропитывания артериол, мелких артерий, интраальвеолярного отека и кровоизлияний, отека межлунной ткани. Наблюдается нарушение реологических свойств крови в виде стаза, агрегации эритроцитов, тромбоза сосудов.

Туберкулез на фоне хронической алкогольной интоксикации характеризуется прогрессирующим течением с экссудативно-некротической реакцией.

В структуре летальности туберкулеза при хронической алкогольной интоксикации преобладают казеозная пневмония и диссеминированный туберкулез, частота которых составляет 47,3% и 31,5% соответственно, что в 3,2 и 1,3 раза превышает частоту этих форм в структуре летальности туберкулеза без хронической алкогольной интоксикации.

При сочетании туберкулеза и хронической алкогольной интоксикации основной причиной смерти у 21,0% умерших является алкогольная полиорганная недостаточность.

В основе патоморфологических изменений органов дыхания при алкогольной интоксикации лежат расстройства кровообращения в системе микроциркуляции.

Острое отравление и хроническая интоксикация этиловым алкоголем, являясь единым процессом, характеризуются однотипными изменениями, зависящими от степени алкоголизации и длительности злоупотребления алкоголем. К ним относятся выраженное венозное полнокровие легочной паренхимы, диапедезные периваскулярные и интраальвеолярные кровоизлияния, дистония сосудов, расширение и парез капилляров межальвеолярных перегородок, стаз в микроциркуляторном русле, повышение проницаемости сосудистой стенки, выпотевание плазмы из сосудов в окружающие ткани, плазматическое пропитывание стенки артерий, плазморрагии.

При хронической интоксикации, которая проявляется легочной формой алкогольной болезни, на первый план выходят острые и хронические воспалительные процессы органов дыхания в виде трахеита, бронхита, очаговой и крупозной пневмонии.

Несмотря на неспецифичность патоморфологических изменений органов дыхания, они могут быть использованы в совокупности с другими признаками для патоморфологической диагностики острой и хронической алкогольной интоксикации.

*Область применения:* патологическая анатомия, фтизиатрия.

*Рекомендации по использованию:* результаты исследования могут быть внедрены в патологоанатомических бюро и противотуберкулезных учреждениях РБ.

*Предложения по сотрудничеству:* консультативная помощь при внедрении.

#### **TUBERCULOSIS ON THE BACKGROUND OF CHRONIC ALCOHOL INTOXICATION: STRUCTURE OF MORTALITY, CAUSES OF DEATH AND MORPHOLOGICAL FEATURES**

L.K. Surkova, M.I. Dziusmikeyeva, V.S. Artsiushkevich,  
M.K. Nedzved, A.M. Skrahina

The basis of pathological changes in the respiratory alcohol intoxication are circulatory disorders in the microcirculatory system. Tuberculosis by chronic alcohol intoxication is characterized by progressive course with exudative necrotic reaction. In the structure of tuberculosis mortality in chronic alcohol intoxication prevail caseous pneumonia and disseminated tuberculosis. With the combination of tuberculosis and chronic alcohol intoxication leading cause of death in 21.0% of deaths is alcohol multiple organ failure.