

дополнительной информации о характере и распространенности специфического процесса. Ценность этого метода заключается в возможности

многовариантного его использования не только в целях диагностики, но и для контроля в процессе лечения и в послеоперационном периоде.

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ПОЧЕК У БОЛЬНЫХ СТАРШИХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП И С СОПУТСТВУЮЩИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

© *М.А. Хакимов, Д.К. Абдурахмонов, Ш.М. Халилов, Б.Н. Исматов, О.А. Салимов*

Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр фтизиатрии и пульмонологии Минздрава Республики Узбекистан (Ташкент, Республика Узбекистан)

В Узбекистане туберкулезом нередко заболевают лица пожилого и старческого возраста. По данным А.А. Нерсисян и др. (2007), большинство впервые выявленных больных (71,43 %) туберкулезом почек (ТП) находились в возрасте от 41 до 70 лет.

Цель исследования — изучить течение туберкулеза почек у лиц старших возрастных групп и с сопутствующими заболеваниями.

Материал и методы исследования. Были изучены архивные материалы 153 пациентов с ТП старших возрастных групп в РСНПМЦФиП МЗ РУз. Всем больным, поступившим в клинику, выполняли клинические, лабораторные, бактериологические, биохимические, рентгенологические и эхографические исследования. Среди пациентов пожилого возраста распространенные формы ТП наблюдались у 45 (65,2 ± 5,7 %) больных, ограниченные формы — у 24 (34,8 ± 5,7 %), у лиц зрелого возраста — у 29 (34,5 ± 5,1 %) и 55 (65,5 ± 5,1 %) больных соответственно ($p < 0,001$). Следовательно, распространенные формы ТП встречались в 1,9 раза чаще у лиц пожилого возраста, чем у больных зрелого возраста. Поликавернозная,

фиброзно-кавернозная формы ТП и туберкулезный пионефроз встречались только у больных пожилого возраста. Наиболее частыми жалобами у пожилых больных были боли в области поясницы (79,7 ± 4,8 %), дизурия (53,6 ± 6,0 %) и слабость (58,0 ± 5,9 %). Гематурия у лиц пожилого возраста встречалась в 1,4 раза реже, чем у больных зрелого возраста. У пожилых больных ТП достоверно чаще выявляли сопутствующие заболевания, чем у лиц зрелого возраста. Так, хронический пиелонефрит в 1,6 раза ($p < 0,001$), ДГПЖ в 3,5 раза ($p < 0,001$), сахарный диабет в 5,4 раза ($p < 0,01$), АГ в 4,1 раза ($p < 0,001$), ИБС в 5,2 раза ($p < 0,001$), хронический гепатит в 4,8 раза ($p < 0,001$) чаще встречались у пожилых, чем у лиц зрелого возраста. У больных ТП пожилого возраста ХПН выявлялась в 2,3 раза чаще, чем у лиц зрелого возраста ($p < 0,001$).

Заключение. У больных ТП пожилого возраста клинические проявления заболевания более выражены и чаще встречаются сопутствующие заболевания, чем у лиц зрелого возраста. У половины больных пожилого возраста ТП прогрессирует и осложняется хроническим пиелонефритом.

КЛИНИЧЕСКОЕ ТЕЧЕНИЕ ТУБЕРКУЛЕЗА ПОЧКИ, ОСЛОЖНЕННОГО ТУБЕРКУЛЕЗНЫМ ЦИСТИТОМ

© *М.А. Хакимов, Д.К. Абдурахмонов, Ш.М. Халилов, С.Р. Набиев*

Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр фтизиатрии и пульмонологии Минздрава Республики Узбекистан (Ташкент, Республика Узбекистан)

Поражение мочевого пузыря при туберкулезе почек достигает 45,6 %. Раннее выявление туберкулезного цистита при туберкулезе мочевой системы особенно актуально из-за профилактики микроцистита.

Цель исследования — изучить клиническое течение различных форм туберкулеза почек, осложненного развитием туберкулезного цистита.

Материалы и методы исследования. Комплексному обследованию были подвергнуты 344 боль-