

АНТРОПОМЕТРИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

[А. В. Осадчий](#)¹, [Е. В. Кульчавеня](#)^{1,2}

¹ФГБУ «Новосибирский НИИ туберкулёза» Минздрава России (г. Новосибирск)

²ГБОУ ВПО «Новосибирский государственный медицинский университет» Минздрава России (г. Новосибирск)

Для определения антропометрической характеристики больных туберкулезом предстательной железы сопоставили основные параметры у 95-ти мужчин, больных туберкулезом органов дыхания, и 49-ти больных туберкулезом предстательной железы, находившихся на стационарном лечении в ФГБУ «ННИИТ» Минздрава России. Установлено, что достоверно чаще больные туберкулезом предстательной железы по сравнению с мужчинами, больными туберкулезом органов дыхания, имели избыточный вес и увеличенную окружность талии. Среди больных туберкулезом органов дыхания достоверно чаще были люди невысокого или очень высокого роста, а среди больных туберкулезом предстательной железы — напротив, лица среднего роста (166–180 см).

Ключевые слова: туберкулез, простата, предстательная железа, антропометрия, обмен веществ.

Кульчавеня Екатерина Валерьевна — доктор медицинских наук, профессор, главный научный сотрудник, руководитель отдела урологии ФГБУ «Новосибирский НИИ туберкулёза», профессор кафедры туберкулеза ГБОУ ВПО «Новосибирский государственный медицинский университет», рабочий телефон: 8 (383) 203-79-89, e-mail: urotub@yandex.ru

Осадчий Александр Владимирович — заочный аспирант, врач-уролог ФГБУ «Новосибирский НИИ туберкулёза», рабочий телефон: 8 (383) 203-79-89, e-mail: urotub@yandex.ru

Введение. Существуют значительные различия по уязвимости различных зон организма в зависимости от пола, возраста, этнической принадлежности и страны происхождения. Причины этих различий в основном неизвестны [1]. Необходимость выявления этих

закономерностей определяет проведение исследований возрастных тенденций внелёгочного туберкулеза в зависимости от локализации процесса [2-3]. Одной из тенденций современного туберкулёза являлось учащение случаев заболевания людей в возрасте 25-45 лет, имеющих достаточно благополучные материальные и бытовые условия [4-5]. В Турции наиболее уязвимой выявлена возрастная группа 20-29 лет [6]. В сельской местности Испании туберкулез внелёгочных локализаций наблюдался преимущественно у молодых людей из неблагополучных социально-экономических слоев. Из них 26,1 % были инфицированными вирусом иммунодефицита человека [7]. Туберкулез внутригрудных лимфоузлов являлся наиболее частой формой туберкулеза среди лиц до 15 лет, в то время как удельный вес костно-суставного и урогенитального туберкулеза нарастали с возрастом. Милиарный и туберкулез центральной нервной системы встречались в полярных возрастных группах [8]. При костно-суставном туберкулезе пики заболеваемости приходятся на возрастные периоды 25-34 и 45-54 года. Такая динамика характерна для возрастного распределения заболеваемости туберкулёзом внелегочных локализаций в Европе [9]. При урологическом туберкулёзе подъем заболеваемости наблюдался в возрасте 45-54 года, при туберкулезе периферических лимфатических узлов (ТПЛУ) — в 35-54 года [10].

Со времен Гиппократов известно, что болезнь накладывает отпечаток на внешний вид больного. Уже первый взгляд на больного может навести на определенные мысли. Так, укорочение конечности, горб могут свидетельствовать о перенесенном в детстве туберкулезе костей и суставов, хотя могут быть и последствиями травмы. А вот грубые звездчатые рубцы на шее остаются только после плохо леченного туберкулезного лимфаденита. Наряду с классическим «habitus phthisicus» — томная бледность, изможденный лик с лихорадочным румянцем и блестящими глазами — встречается другой вариант туберкулеза — молодой истощенный мужчина, зачастую с множественными татуировками известного толка (ни для кого не секрет, что наиболее злокачественно туберкулез протекает в тюрьмах). Напротив, больные уротуберкулезом производят впечатление абсолютно здоровых, женщины, как правило, с избыточной массой тела, румяные. Нередко больные находятся в «вынужденном положении» — держа руку на пояснице [11]. Мы поставили цель определить антропометрическую характеристику больных туберкулезом предстательной железы (ТПЖ).

Материал и методы. Для определения антропометрической характеристики больных ТПЖ мы сопоставили его основные параметры у 95-ти мужчин, больных туберкулезом органов дыхания (ТОД), и 49-ти больных ТПЖ, находившихся на стационарном лечении в ФГБУ «ННИИТ» Минздрава России.

Антропометрическое исследование проводили всем больным. Определяли рост (м), вес (кг), окружность талии — ОТ (см). ОТ измеряли сантиметровой лентой на уровне пупка. При сопоставлении антропометрических параметров также установлены различия между мужчинами, больными ТОД, и мужчинами, больными ТПЖ.

Результаты. Мужчины с дефицитом массы тела статистически значимо преобладали среди больных туберкулезом легких, а избыточный вес достоверно более часто обнаружен у больных ТПЖ. Данное положение наглядно демонстрирует рис. 1.

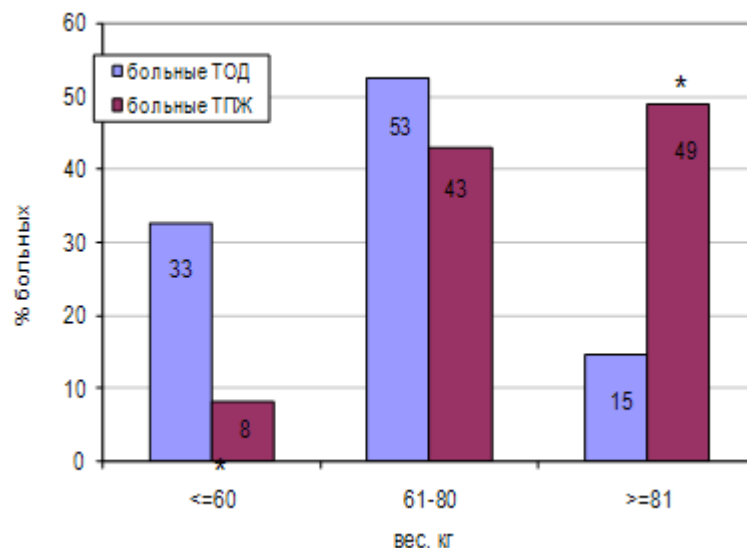


Рис. 1. Сравнение массы тела больных ТОД, $n = 95$, и больных ТПЖ, $n = 49$, * — $p < 0,05$

По индексу массы тела также установлены достоверные различия. У мужчин, больных ТОД, индекс массы тела составил 22 кг/м^2 , а у мужчин, больных ТПЖ, — 28 кг/м^2 , что представлено на рис. 2.

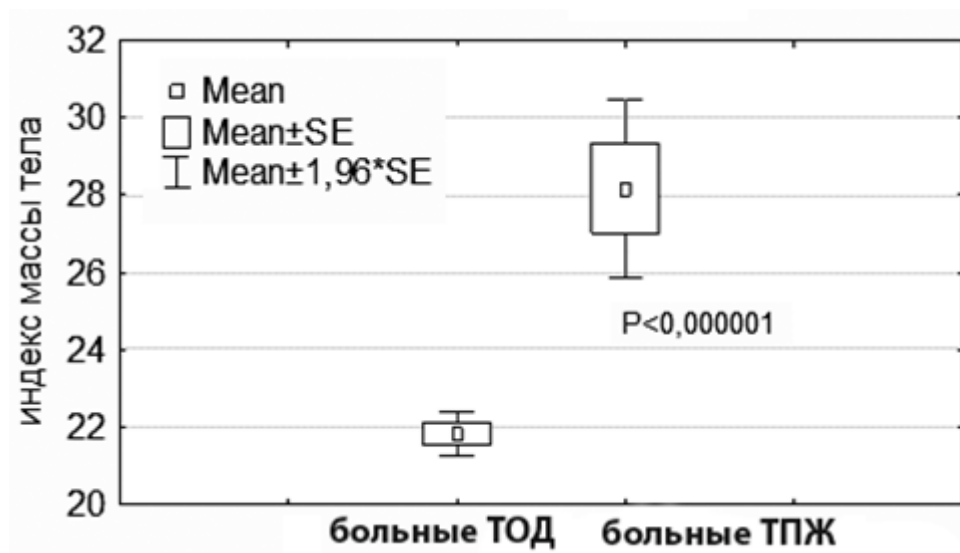


Рис. 2. Сравнение индекса массы тела больных ТОД, $n = 95$, и больных ТПЖ, $n = 49$

Более очевидно различие в антропометрических данных видно на примере ОТ. Рис. 3 демонстрирует сравнение ОТ у мужчин, больных ТПЖ, и мужчин, больных туберкулезом легких: у больных ТОД средний показатель составил $80 \pm 13,6 \text{ см}$, а у больных ТПЖ — $98 \pm 42,5 \text{ см}$.

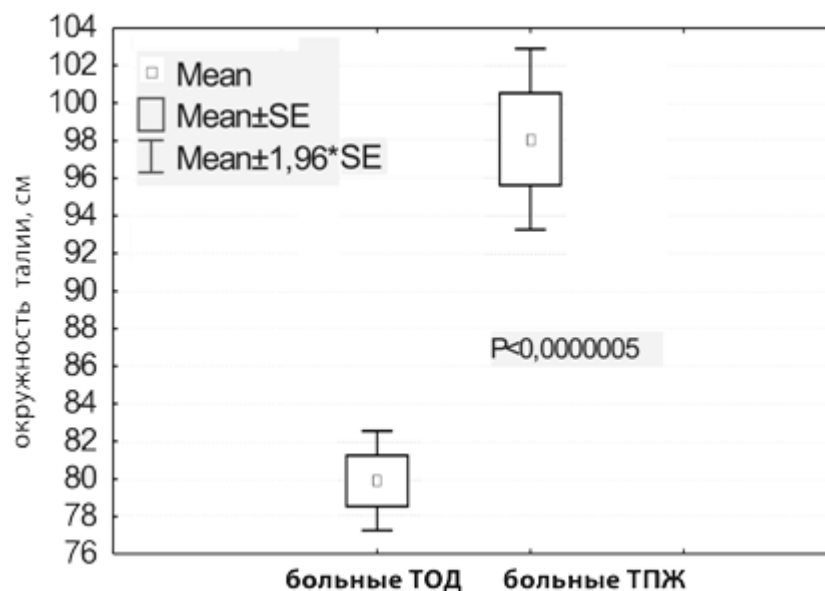


Рис. 3. Сравнение ОТ больных ТОД, n = 95, и больных ТПЖ, n = 49

Распределение по росту среди мужчин, больных туберкулезом легких и больных ТПЖ, существенных различий не имело. Сравнительная антропометрическая характеристика приведена в таблице.

Антропометрическая характеристика пациентов

Параметры	Результаты	Больные ТОД, n = 95	Больные ТПЖ, n = 49
Рост	До 165 см	6	0*
	%	5,8	0
	166-180 см	67	41*
	%	70,6	79
	Выше 180 см	22	11*
	%	23,6	21
Вес	До 60 кг	25	3*
	%	26,1	5,8
	61-80 кг	56	21
	%	59,5	40,4
	Более 80 кг	14	28*
	%	14,4	53,8
Окружность талии	Менее 102 см	94	31*
	%	98,7	59,6
	Более 102 см	1	21*
	%	1,3	40,4

Примечание: * — p < 0,05

Таким образом, как следует из таблицы, больные ТПЖ достоверно чаще имели избыточную массу тела и ОТ более 102 см.

Выводы. Для больных ТПЖ нехарактерен habitus phthisicus. Достоверно чаще больные ТПЖ по сравнению с мужчинами, больными ТОД, имели избыточный вес и увеличенную ОТ. Среди больных ТОД достоверно чаще были люди невысокого или очень высокого роста, а среди больных ТПЖ — напротив, лица среднего роста (166-180 см). Усредненный образ больного ТПЖ — тучный коренастый мужчина. Возможно, такое строение тела создает предпосылки к большей уязвимости предстательной железы. Вопрос требует дальнейшего изучения.

Список литературы

1. Rieder H. L. Extrapulmonary tuberculosis in the United States / H. L. Rieder, D. E. Ir. Snider, G. M. Canthen // *Int. J. Tuberc. Lung Dis.* — 2005. — Vol. 9. — P. 384-391.
2. Кульчавеня Е. В. Туберкулёз экстраторакальных локализаций в Сибири и на Дальнем Востоке / Е. В. Кульчавеня, Е. В. Брижатюк, В. Т. Хомяков // *Проблемы туберкулёза.* — 2005. — № 6. — С. 23-26.
3. Demographic Characteristic of patients with extrapulmonary tuberculosis in Germany / M. Forssbohrn [et al.] // *Eur. Resp. J.* — 2007. — N 10. — P. 1183.
4. Кононенко В. Г. Социальные черты современного туберкулеза / В. Г. Кононенко // *Консилиум (Сиб. медико-фармацевтический журн.).* — 1998. — Спец. вып. — С. 8-15.
5. Левашёв Ю. Н. Внелёгочный туберкулёз в России : официальная статистика и реальность / Ю. Н. Левашёв, А. Ю. Мушкин, А. Н. Гришко // *Проблемы туберкулёза.* — 2006. — № 11. — С. 3-7.
6. Extrapulmonary tuberculosis: clinical and epidemiologic spectrum of 636 cases / A. Ilgazli [et al.] // *Arch. Med. Res.* — 2004. — Vol. 35, N 5. — P. 435-41.
7. Recurrent tuberculosis in patients with coinfection by HI / M. A. Garcia-Ordonez [et al.] // *Rev. Clin.Esp.* — 2003. — Vol. 203. — P. 279-83.
8. Морозкина Н. С. Новые подходы к лечению позвоночника и суставов / Н. С. Морозкина, С. В. Марутко // *Тез. докладов VIII Рос. нац. конгресс «Человек и лекарство».* — М., 2001. — С. 11.
9. Ottmani S. E. Gender and TB: pointers from routine records and reports / S. E. Ottmani, M. W. Uplekar // *Int. J. Tuberc. Dis.* — 2008. — N 12 (7). — P. 827-828.
10. Кульчавеня Е. В. Новые тенденции в эпидемической ситуации по туберкулёзу экстраторакальных локализаций в Сибири и на Дальнем Востоке / Е. В. Кульчавеня // *Туберкулёз и болезни легких.* — 2009. — С. 27-32.
11. Кульчавеня Е. В. Трудности диагностики туберкулёза мочеполовой системы : монография / Е. В. Кульчавеня. — LAP LAMBERT Academic Publishing, 2012 — 101 с.

ANTHROPOMETRIC CHARACTERISTIC OF PATIENTS WITH PROSTATIC TUBERCULOSIS

[E. V. Kulchavenya](#)^{1,2}, [A. V. Osadchiy](#)¹

¹FBHE «Novosibirsk SRI of tuberculosis» of Ministry of Health (Novosibirsk)

²SBEI HPE «Novosibirsk State Medical University of Ministry of Health» (Novosibirsk)

The key parameters at 95 male patients with tuberculosis of respiratory organs and 49 patients with prostatic tuberculosis who were on hospitalization at FSBE «NSRIT» of the Russian Ministry of Health were compared for the purpose of defining the anthropometric characteristic of patients with prostatic tuberculosis. It is established that patients with prostatic tuberculosis in comparison with the male patients with tuberculosis of respiratory organs had the excess weight and the enlarged waist circumference reliable more often. People of low or very high body height most commonly were among the patients with tuberculosis of respiratory organs, and vice-versa among patients with prostatic tuberculosis — the person of average height (166-180 cm).

Keywords: tuberculosis, prostate, prostate, anthropometry, metabolism.

About authors:

Kulchavenya Ekaterina Valeryevna — doctor of medical science, professor, chief research officer, head of urology department at FBHE «Novosibirsk SRI of tuberculosis», professor of tuberculosis chair at SBEI HPE «Novosibirsk State Medical University of Ministry of Health», office phone: 8 (383) 203-79-89, e-mail: urotub@yandex.ru

Osadchy Alexander Vladimirovich — correspondence post-graduate student, urologist at FBHE «Novosibirsk SRI of tuberculosis», office phone: 8 (383) 203-79-89, e-mail: urotub@yandex.ru

List of the Literature:

1. Rieder H. L. Extrapulmonary tuberculosis in the United States / H. L. Rieder, D. E. Ir. Snider, G. M. Canthen // *Int. J. Tuberc. Lung Dis.* — 2005. — Vol. 9. — P. 384-391.
2. Kulchavenya E. V. Tuberculosis of extrathoracic localizations in Siberia and in the Far East / E. V. Kulchavenya, E. V. Brizhatyuk, V. T. Khomyakov // *Tuberculosis Problems.* — 2005. — N 6. — P. 23-26.
3. Demographic Characteristic of patients with extrapulmonary tuberculosis in Germany / M. Forssbohrn [et al.] // *Eur. Resp. J.* — 2007. — N 10. — P. 1183.
4. Kononenko V. G. Social lines of modern tuberculosis / V. G. Kononenko // *Consultation (Sib. medico-pharmaceutical journal.)*. — 1998. — Special iss. — P. 8-15.
5. Levashyov Y. N. Extra pulmonary tuberculosis in Russia: official statistics and reality / Y. N. Levashyov, A. Y. Mushkin, A. N. Grishko // *Tuberculosis Problems.* — 2006. — N 11. — P. 3-7.
6. Extrapulmonary tuberculosis: clinical and epidemiologic spectrum of 636 cases / A. Ilgazli

- [et al.] // Arch. Med. Res. — 2004. — Vol. 35, N 5. — P. 435-41.
7. Recurrent tuberculosis in patients with coinfection by HI / M. A. Garcia-Ordonez [et al.] // Rev. Clin.Esp. — 2003. — Vol. 203. — P. 279-83.
 8. Morozkina N. S. New approaches to treatment of backbone and joints / N. S. Morozkina, S. V. Marutko // Theses of reports of the VIII Rus. national congress «Person and medicine». — M., 2001. — P. 11.
 9. Ottmani S. E. Gender and TB : pointers from routine records and reports / S. E. Ottmani, M. W. Uplekar // Int. J. Tuberc. Dis. — 2008. — N 12 (7). — P. 827-828.
 10. Kulchavenya E. V. New tendencies in epidemic situation on tuberculosis of extrathoracic localizations in Siberia and in the Far East / E. V. Kulchavenya // Tuberculosis and pulmonary diseases. — 2009. — P. 27-32.
 11. Kulchavenya E. V. Difficulties of diagnosis of tuberculosis of genitourinary system : monograph / E. V. Kulchavenya. — LAP LAMBERT Academic Publishing, 2012 — 101 p.