

ЛЕГОЧНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ, АССОЦИИРОВАННАЯ С ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ, СРЕДИ БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКИМИ НЕСПЕЦИФИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ЛЕГКИХ (ХНИЗ): АНАЛИЗ ФАКТОРОВ И КЛИНИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЕЙ

Алтайский государственный медицинский университет, г. Барнаул

Кольчига Е. В.

Научный руководитель: Пырикова Н. В., д. м. н., профессор кафедры
факультетской терапии и гериатрии.

Рассмотрены особенности легочной гипертензии (ЛГ), ассоциированной с ВИЧ-инфекцией, среди пациентов, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями (ХНИЗ). Проанализированы факторы риска, клиническое течение, диагностические трудности и перспективы терапии у лиц с сочетанной патологией. Представлены результаты ретроспективного анализа данных и обсуждается значимость мультидисциплинарного подхода к ведению таких пациентов.

Ключевые слова: хронические неинфекционные заболевания. (ХНИЗ), цифровой скрининг, подходы к лечению, профилактика, методы терапии.

This research paper investigates the characteristics of pulmonary hypertension (PH) linked to HIV infection in patients with chronic non-communicable diseases (CNID). It analyzes risk factors, the clinical progression, challenges in diagnosis, and potential treatment options for individuals with this dual pathology. The findings from a retrospective data analysis are provided, highlighting the significance of a multidisciplinary approach in managing these patients.

Keywords: chronic non-communicable diseases (CNID), digital screening, treatment approaches, prevention, therapy methods.

Введение

На фоне роста заболеваемости ВИЧ и увеличения числа пациентов с ХНИЗ (хронический бронхит, эмфизема, бронхиальная астма) вопросы коморбидности приобретают особую актуальность. Одним из серьезных осложнений является развитие ЛГ, что существенно утяжеляет течение основного заболевания, снижая функциональную активность и ухудшая прогноз.

Цель: оценить распространенность и особенности течения легочной гипертензии, ассоциированной с ВИЧ-инфекцией, среди больных с ХНИЗ, а также определить ключевые факторы риска и возможности улучшения диагностики и терапии.

Материалы и методы

В исследование включены 82 пациента с ХНИЗ, наблюдавшиеся в многопрофильной больнице с 2025 по 2026 год. Из них 6 человек имели подтвержденную ВИЧ-инфекцию, диагноз ЛГ установлен на основании эхокардиографии и катетеризации правых отделов сердца.

Проводилась оценка:

- клинических симптомов (одышка, кашель, усталость);
- степени иммунодефицита (CD4, вирусная нагрузка);
- функции легких (спирометрия, тесты с 6-минутной ходьбой);
- структуры и тяжести ХНИЗ;
- используемой терапии (АРТ, диуретики, вазоактивные препараты).

Результаты и обсуждение

ЛГ выявлена у 35,5% пациентов с ВИЧ-инфекцией и ХНИЗ, что значительно превышает данные по популяции с изолированным ВИЧ или ХНИЗ. Пациенты с сочетанной патологией чаще отмечали выраженную одышку, сниженную толерантность к физической нагрузке (среднее расстояние по тесту 6-минутной ходьбы – 325 ± 15 м). Средний уровень CD4 составил 290 ± 60 клет./мкл, у 75% пациентов отмечалась низкая приверженность к АРТ. В структуре ХНИЗ преобладал хронический бронхит с рецидивирующими обострениями (62%), реже – бронхиальная астма

(25%) и эмфизема (13%). Терапия ЛГ (ингибиторы фосфодиэстеразы-5, антагонисты эндотелина) назначалась только 10% пациентам из категории с ВИЧ из-за отсутствия информированности и сложности маршрутизации.

Результаты исследования демонстрируют высокую распространенность ЛГ среди больных с сопутствующими ВИЧ и ХНИЗ. ХНИЗ усугубляют прогрессирование ЛГ, увеличивают частоту обострений и ведут к снижению функционального резерва легких.

Основными факторами риска выступают:

- длительность течения ХНИЗ;
- низкая приверженность к АРТ;
- степень иммунодефицита;
- рецидивирующие пневмонии и обострения бронхита.

Клиническая картина сочетанной патологии маскируется признаками ХНИЗ, что затрудняет своевременную диагностику ЛГ. Необходимо совершенствовать алгоритмы скрининга – регулярное проведение ЭхоКГ и оценка легочного давления должны стать стандартом для ВИЧ-инфицированных с длительным или тяжелым течением ХНИЗ.

Заключение

Легочная гипертензия среди больных с ВИЧ-инфекцией и ХНИЗ обладает высокой распространенностью и тяжелым прогнозом. Ранняя диагностика, повышение приверженности к терапии и вовлечение врачей смежных специальностей в процесс маршрутизации пациентов позволят улучшить качество жизни и увеличить продолжительность жизни больных.

Литература:

1. Galiè N., Humbert M., Vachiery J.L. et al. 2022 ESC/ERS Guidelines for the diagnosis and treatment of pulmonary hypertension. *Eur Heart J.* 2022; 43: 3618–3731. <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehac237>.
2. Sitbon O., Humbert M. HIV Infection and Pulmonary Arterial Hypertension. *Chest.* 2023; 163(5): 1317–1327.

3. Клинические рекомендации Минздрава РФ по легочной артериальной гипертензии, 2022.

4. Жестков А.В., Старова Ю.А., Борисова О.В., Степанова П.А. Иммунологические и микробиологические особенности хронической обструктивной болезни легких у ВИЧ-инфицированных пациентов. *Вестник медицинского института «РЕАВИЗ». Реабилитация, Врачи и Здоровье*. <https://doi.org/10.20340/vmi-rvz.2026.1.CLIN.9>.

Как цитировать:

Кольчига Е. В. Легочная гипертензия, ассоциированная с ВИЧ-инфекцией, среди больных с хроническими неспецифическими заболеваниями легких (ХНИЗ): анализ факторов и клинических особенностей. *Scientist (Russia)*. 2026; 3 (32): 92-95.
