

УДК 616.24-002.5-06:615.015.8]-085-036.8

ЭФФЕКТИВНОСТЬ СТАЦИОНАРНОГО ЭТАПА ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ С ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТЬЮ МИКОБАКТЕРИЙ

Копылова И.Ф.¹, Молчанова О.М.², Шацкая Г.И.²

¹ Кемеровская государственная медицинская академия, г. Кемерово

² ГУЗ «Кемеровский областной клинический противотуберкулезный диспансер», г. Кемерово

РЕЗЮМЕ

Изучен состав и эффективность лечения 159 больных туберкулезом с лекарственной устойчивостью (ЛУ) микобактерий туберкулеза, преимущественно множественной. Преобладали распространенные процессы (в 87%) с массивным бактериовыделением (74,2%) и с ЛУ ко всем препаратам основного ряда. Полный клинический эффект достигнут в 54,8% (у 68 больных), в том числе в 28,8% (у 37) хирургическими методами.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: туберкулез, множественная лекарственная устойчивость, лечение.

Высокий уровень лекарственной устойчивости (ЛУ) микобактерий туберкулеза (МБТ), в первую очередь множественной (МЛУ), среди больных создает серьезные проблемы в достижении эффекта в лечении и улучшении эпидемической обстановки по туберкулезу [1, 2].

Цель настоящего исследования – изучение состава больных и результатов их лечения на стационарном этапе при наличии ЛУ МБТ, преимущественно МЛУ.

Объектом исследования явились 159 больных, пролеченных противотуберкулезными препаратами (ПТП) резервного ряда в профилированном для данных больных стационарном отделении Кемеровского областного клинического противотуберкулезного диспансера в 2010 г. Преобладали мужчины – 109 человек (68,5%), лица до 40 лет – 91 человек (57,2%). Большую часть составили пациенты с впервые выявленным туберкулезом – 108 человек (67,9%). Рецидивы туберкулеза наблюдались у 40 больных (25,7%), хронические формы – у 11 (6,9%). Наиболее частой клинической формой явился инфильтративный туберкулез – 112 больных (70,4%). Фаза распада установлена у 145 больных (91,2%). Используются традиционные методы обследования.

Бактериовыделение в большинстве случаев (у 118 больных (74,2%)) было массивным: выявилось не только культурально, но и простой микроскопией. МЛУ имела место у 130 больных (81,2%). При этом ЛУ к изониазиду (H) и рифампицину (R) сочеталась в большей части случаев (у 105 человек – в 80,8%) с ЛУ

к этамбутолу (E) и стрептомицину (S). ЛУ только к комбинации R и H наблюдалась лишь у 4 больных (2,5%).

Преобладали распространенные процессы с объемом поражения не менее доли, имевшие место у 138 больных (87% случаев). В том числе у 104 пациентов (65,7%) процесс занимал более доли, 15 человек (9,4%) имели двухстороннее поражение.

Длительность стационарного этапа лечения составила в среднем 166,2 сут, при исключении выписанных преждевременно – 172,4 сут. Химиотерапия проводилась преимущественно по 4-му режиму с назначением одновременно пяти-шести ПТП. Коллапсотерапия, в основном в виде пневмоперитонеума, применена у 12 больных (7,5%), клапанная бронхоблокация – у 4 (2,5%). Намного шире использовано хирургическое вмешательство – у 37 больных (23,3%).

Результаты лечения проанализированы у 124 пациентов, в том числе 113 с деструкциями. Исключены 35 больных, переведенных в другие противотуберкулезные учреждения области. Прекращение бактериовыделения достигнуто у 99 больных (79,8%), в том числе у 14 (11,3%) путем хирургического вмешательства. Значительно меньше доля больных с закрытием деструкций – 50,4% (57 из 113), при этом у 24 (21,2%) использованы хирургические методы лечения. Полный клинический эффект с прекращением бактериовыделения и положительной рентгенологической динамикой с закрытием деструкций достигнут у 68 пациентов из 124 – в 54,8%. Из них прооперированные составили 28,8% – 37 человек. Из 56 больных без полного клинического эффекта 28 (22,6% от 124) выписа-

✉ Копылова Инна Федоровна, тел. 3842-54-56-51; e-mail: kemphtiza@mail.ru

ны преждевременно преимущественно в связи с самовольным уходом. Умерли 3 человека (2,4%). У 25 (20,2%) не получено эффекта при достаточно длительном лечении. Причинами неблагоприятных исходов (в том числе летальных) явились тяжесть и распространенность туберкулезного процесса (у 21 из 124 – 16,9%), тяжелые сопутствующие заболевания (17 – 13,7%), плохая переносимость ПТП (у 16 – 12,9%), отказ от операции (6 – 4,8%). Доля больных с достижением полного клинического эффекта составила среди пролеченных с достаточными сроками 70,8% (68 из 96). Представляют интерес сроки достижения клинического эффекта. Прекращение бактериовыделения наблюдалось преимущественно в первые 6 месяцев химиотерапии (в 76%), закрытие деструкций – в 7–12 мес (в 66,6%).

Туберкулез с МЛУ МБТ характеризовался преобладанием распространенных процессов с фазами распада, массивным бактериовыделением. ЛУ к Н и R преимуще-

ственно сочеталась с ЛУ к другим препаратам основного ряда. Полный клинический эффект при лечении с прекращением бактериовыделения и закрытием деструкций достигнут лишь немногим более чем у 50% больных, при этом велика роль хирургического метода лечения. Главными причинами отсутствия эффекта явились преждевременный самовольный уход больных из отделения, распространенные исходные процессы, тяжелые сопутствующие заболевания, неудовлетворительная переносимость ПТП резервного ряда.

Литература

1. Маркелов Ю.М. Клинико-эпидемиологические особенности туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью микобактерий и причины его распространения в Карелии // Туберкулез и болезни легких. 2011. № 8. С. 11–17.
2. Пунга В.В., Русакова Л.И., Пузанов В.А. и др. Распространенность туберкулеза с лекарственной устойчивостью // Туберкулез и болезни легких. 2011. № 10. С. 6–15.

Поступила в редакцию 30.01.2012 г.

Утверждена к печати 07.12.2012 г.

Копылова И.Ф. (✉) – д-р мед. наук, профессор, зав. кафедрой фтизиатрии Кемеровской государственной медицинской академии (г. Кемерово).

Молчанова О.М. – зав. фтизиатрическим отделением № 1 ГУЗ «Кемеровский областной клинический противотуберкулезный диспансер» (г. Кемерово).

Шацкая Г.И. – врач-ординатор фтизиатрического отделения № 1 ГУЗ «Кемеровский областной клинический противотуберкулезный диспансер» (г. Кемерово).

✉ Копылова Инна Федоровна, тел. 3842-54-56-51; e-mail: kemphitiza@mail.ru

EFFICIENCY OF INPATIENT TREATMENT OF TUBERCULOSIS PATIENTS WITH DRUG-RESISTANT TB

Kopylova I.F.¹, Molchanova O.M.², Shatskaya G.I.²

¹ Kemerovo State Medical Academy, Department of Phthysiology, Kemerovo, Russian Federation

² Kemerovo Regional Clinical TB Dispensary, Kemerovo, Russian Federation

ABSTRACT

The composition and effectiveness of the treatment of patients 159 drug-resistant TB of Mycobacterium tuberculosis. Dominated by common processes (87%), massive bacterioexcretion (74.2%) and multidrug-resistant TB. Full clinical effect achieved in 54.8% (n = 68), including 28.8% (37) by surgical methods.

KEY WORDS: tuberculosis, multidrug-resistance, treatment.

Bulletin of Siberian Medicine, 2013, vol. 12, no. 1, pp. 131–132

References

1. Markelov Yu.M. *Tuberculosis and Pulmonary Diseases*, 2011, no. 8, pp. 11–17 (in Russian).

2. Punga V.V., Rusakova L.I., Puzanov V.A. et al. *Tuberculosis and Pulmonary Diseases*, 2011, no. 10, pp. 6–15 (in Russian).

Kopylova I.F. (✉), Phthysiology Department, Kemerovo State Medical Academy, Kemerovo, Russian Federation.

Molchanova O.M., Kemerovo Regional Clinical TB Dispensary, Kemerovo, Russian Federation.

Shatskaya G.I., Kemerovo Regional Clinical TB Dispensary, Kemerovo, Russian Federation.

✉ **Kopylova I.F.** Tel. (3842)-54-56-51; e-mail: kemphtiza@mail.ru