

Н. А. Герасимова, Т. В. Чабан

ВПЛИВ НЕСВОЄЧАСНОЇ РЕЄСТРАЦІЇ ПОБІЧНИХ РЕАКЦІЙ НА ПОДАЛЬШИЙ ПЕРЕБІГ ХІМІОРЕЗИСТЕНТНОГО ТУБЕРКУЛЬОЗУ

*КУ «Одеський обласний протитуберкульозний диспансер»
Одеський національний медичний університет*

Епідеміологічна ситуація із захворюваності на туберкульоз, особливо мультирезистентними формами, продовжує викликати непокоєння спеціалістів в області охорони здоров'я. За оцінками експертів ВООЗ, у 2014 р. було близько 480 000 випадків захворювання на туберкульоз з лікарською мультирезистентністю до двох протитуберкульозних засобів. Лише чверть (123 000 випадків) були своєчасно виявлені і зареєстровані. Лікування таких хворих було успішним лише у половині випадків. Туберкульоз із розширеною лікарською стійкістю — різновидність туберкульозу, стійка меншою мірою до 4 основних протитуберкульозних препаратів, зафіксована у 105 країнах. Близько 9,7 % хворих на мультирезистентний туберкульоз страждають й на туберкульоз із розширеною лікарською стійкістю, що значно ускладнює і знижує ефективність лікування хворих. Призначення будь-якої хіміотерапії, в тому числі й при туберкульозі, на жаль, здатне викликати несприятливі побічні реакції (ПР), які ще більше затрудняють лікування хворих. Виникнення тяжких ПР порою призводить до переривання лікування, що сприяє формуванню та розширенню хіміорезистентності. Слід відмітити, що при несвоєчасній діагностиці та лікуванні ряд ПР створює загрозу для життя хворого й може викликати незворотні зміни функцій внутрішніх органів і систем.

У 2016 році в Одеській області зареєстровано 782 хворих з хіміорезистентним туберкульозом. У 306 випад-

ках (39,1 %) відмічені різні побічні реакції. Слід відмітити, що серед всіх хворих, у яких відмічали побічні реакції, найбільшу групу склали особи віком від 18 до 50 років (266 хворих — 86,9 %), тобто особи працездатного, репродуктивного віку. Серед загальної кількості зареєстрованих ПР — 130 (42,5 %) хворих з ко-інфекцією туберкульоз/ВІЛ-інфекція, з яких 96 хворих отримували антиретровірусну терапію. У результаті проведеного дослідження встановлено, що частота виникнення ПР залежить не лише від віку і наявності супутньої патології у хворого, але й слід враховувати прихильність до лікування і виникнення ПР до лікарських засобів в анамнезі.

Таким чином, несвоєчасна реєстрація ПР призводить до неможливості прогнозованого розрахунку симптоматичних препаратів для усунення ПР. Використання препаратів резерву для лікування хворих на хіміорезистентний туберкульоз супроводжується значною кількістю ПР, що ускладнює якість лікування даної категорії хворих, потребує поглибленого клінічного та лабораторного моніторингу, профілактики та комплексного симптоматичного лікування. При наявності ПР зростає ризик перерваного лікування та невдачі, що у свою чергу створює загрозу життя хворого або переведення його на паліативну терапію. Своєчасне виявлення та корекція ПР забезпечує прихильність до лікування хіміорезистентного туберкульозу.