

## **ЕФЕКТИВНІСТЬ ГЛЮКОКОРТИКОЇДІВ В КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ ВПЕРШЕ ДІАГНОСТОВАНОГО ХІМІОРЕЗИСТЕНТНОГО ТУБЕРКУЛЬОЗУ ЛЕГЕНЬ**

*ВДНЗ «Українська медична стоматологічна академія»*

Найскладнішою проблемою фтизіатрії сьогодні є хіміорезистентний туберкульоз, лікування якого є тривалим, затратним і часто мало ефективним. Навіть своєчасне повноцінне проведення протитуберкульозної хіміотерапії хворим на хіміорезистентний туберкульоз не завжди вирішує всі терапевтичні проблеми, що дає підстави для пошуку нових способів вирішення цієї складної проблеми. Одним із можливих способів підвищення ефективності лікування хворих на хіміорезистентний туберкульоз є доповнення специфічного лікування таких хворих патогенетичними засобами. Тому, метою нашої роботи було вивчити ефективність глюкокортикоїдів в комплексному лікуванні хворих на вперше діагностований хіміорезистентний туберкульоз легень.

Під нашим спостереженням перебувало 146 хворих з вперше діагностованим хіміорезистентним туберкульозом легень, які знаходилися на стаціонарному лікуванні в Полтавському обласному клінічному протитуберкульозному диспансері. В залежності від режиму лікування всі хворі були розподілені на дві групи. Основна група

(88 хворих) отримувала протитуберкульозну хіміотерапію з додатковим призначенням в перші 2 місяці інтенсивної фази лікування преднізолону з урахуванням добового біоритму функції наднирників (по 20 мг через день, зранку, одноразово, з відміною препарату одноразово, без зниження фармакотерапевтичної дози). Контрольна група (58 хворих) отримувала тільки протитуберкульозні препарати. За віком, статтю і характеристикою патологічного процесу хворі обох груп були ідентичними.

Отримані результати показали, що у хворих основної групи протягом курсу лікування відмічалась хороша переносимість хіміопрепаратів, побічні реакції не виникали, тоді як в контрольній групі у 31,03 % хворих були відмічені токсико-алергічні реакції. У хворих основної групи позитивний ефект від лікування визначався швидше. Так, за перші 2-3 місяці лікування показники гемограми нормалізувалися у 65,82 % пацієнтів основної групи і у 40,38 % ( $p < 0,01$ ) осіб контрольної групи, бактеріовиділення припинилося відповідно у 57,95 % та 46,55 % ( $p > 0,05$ ) хворих. За перші 4 місяці лікування розсмоктування та

ущільнення інфільтративних і вогнищевих змін в легенях спостерігалось у 65,9 % хворих основної групи і 46,55 % ( $p < 0,05$ ) пацієнтів контрольної групи, а загоєння каверн відповідно у 52,27 % і 39,65 % ( $p > 0,05$ ) хворих.

Призначене лікування дозволило досягти розсмоктування інфільтрації у 85,23 % хворих основної групи, тоді як в контрольній групі — у 65,52 % ( $p < 0,05$ ) осіб. В результаті проведеного лікування у 86,08 % хворих основної групи нормалізувалися показники гемограми, у 78,41 % хворих закрилися каверни і у 86,36 % пацієнтів припинилося бактеріовиділення. У хворих контрольної групи ці показники виявилися нижчими і відповідно склали 73,08 % ( $p > 0,05$ ), 58,62 % ( $p < 0,05$ ) та 75,86 % ( $p > 0,05$ ).

Отже, застосування преднізолону в хіміотерапії хворих на хіміорезистентний туберкульоз легень забезпечує кращу переносимість хворими хіміотерапії, попереджає розвиток токсичних і токсико-алергічних реакцій на хіміопрепарати, покращує біодоступність препаратів, чим забезпечує прискорення розсмоктування інфільтративних змін в легенях, нормалізацію показників гемограми, збільшує частоту припинення бактеріовиділення і рубцювання порожнин розпаду легеневої тканини, що підтверджує важливість глюкокортикоїдів як засобу патогенетичної терапії у хворих на вперше діагностований хіміорезистентний туберкульоз легень.