

Л. А. Масюк, В. М. Бахмат, А. Ю. Лепілова
ЕФЕКТИВНІСТЬ ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА РИФАМПІЦИН-РЕЗИСТЕНТНИЙ
ТУБЕРКУЛЬОЗ ЛЕГЕНЬ

ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України»

На даний час однією з основних проблем фтизіатрії є лікарська стійкість мікобактерій туберкульозу до протитуберкульозних препаратів. Впродовж 2014-2015 рр. захворюваність на рифампіцин-резистентний туберкульоз (ТБ) легень в Україні становила 19,7 на 100 тис. населення, а ефективність лікування хворих в когорті 2013 року 38,6%.

Мета — аналіз ефективності лікування хворих на рифампіцин-резистентний ТБ легень 1–3 когорт 2014 року, виявлення можливих факторів впливу на перебіг хвороби.

Методи дослідження

Аналіз статистичних даних форми звітності «Звіт про остаточні результати лікування підтверджених випадків МР ТБ за якими розпочато лікування, ТБ 08-МР ТБ», бази даних хворих Товариства Червоного Хреста України та реєстру хворих на ТБ 1–3 когорт 2014 року.

Результати дослідження

Частка ефективного лікування хворих на рифампіцин-резистентний ТБ легень, які розпочали лікування у 1-3 когортах 2014 р. складає 41,4 %, із них з РРТБ — 24,7 %, Риф ТБ та МРТБ — 44,0 %. Найвища ефективність лікування хворих з рифампіцин-резистентним ТБ легень у закладах Міністерства охорони здоров'я України (МОЗ України) Миколаївської (59,7 %), Харківської (54,4 %), Херсонської (57,1 %) областей; найнижча — м. Києва (31,1 %), Закарпатської (33,5 %), Івано-Франківської (35,4%), Волинської (36,6%) областей та у закладах, що перебувають у підпорядкуванні Державної кримінальної виконавчої служби України (32,5 %).

На формування показника ефективності лікування рифампіцин-резистентного ТБ легень впливають високий рівень смертності в когортах — до 32,0 % (Черкаська

область), невдалого лікування — до 29,9 % (Житомирська область) та перерв в лікуванні — до 32,7 % (Донецька область).

Відповідно до проведеної рангової кореляції не виявлено прямого сильного зв'язку залежності результатів лікування хворих на рифампіцин-резистентний ТБ легень від типу випадку, локалізації процесу, наявності деструкції, статі, місця проживання, віку, громадянства, соціального статусу, побічних реакцій та ВІЛ-статусу.

Належний медико-соціальний супровід суттєво впливає на ефективність лікування. Впровадження Товариством Червоного Хреста України проекту «Посилення системи надання якісної амбулаторної допомоги хворим на МР ТБ шляхом надання максимально наближених медико-соціальних, психологічних послуг та формування прихильності до лікування» за

кошти Глобального фонду забезпечило охоплення контрольованим лікуванням та видачу продуктового набору хворими на рифампіцин-резистентний ТБ на амбулаторному етапі. Частота успішних результатів лікування у хворих, які отримували і не отримували зазначену медико-соціальну підтримку істотно відрізняється серед загальної когорти (83% та 35% відповідно).

Висновок

Частка ефективного лікування хворих на рифампіцин-резистентний ТБ легень складає 41,4 %. На формування показника ефективності лікування впливає високий рівень смертності в когортах, невдалого лікування та перерв в лікуванні. Впровадження ефективних пацієнт — орієнтованих практик амбулаторного лікування хворих дозволяє істотно покращити результати лікування.