

І. Ю. Осійський, С. В. Близнюк, С. В. Андрушенко, О. О. Захарченко
**ПЕРВИННА РЕЗИСТЕНТНІСТЬ /ПР/ МІКОБАКТЕРІЙ ТУБЕРКУЛЬОЗУ /МБТ/
ДО АНТИМІКОБАКТЕРІАЛЬНИХ ПРЕПАРАТІВ /АМБП/ У ХВОРИХ З ВПЕРШЕ
ДІАГНОСТОВАНИМ /ВДТБ/ ДЕСТРУКТИВНИМ ЛЕГЕНЕВИМ ТУБЕРКУЛЬОЗОМ /ТБЛ/**

*Вінницький національний медичний університет ім. М. І. Пирогова
ВОСТМО «Фтизіатрія»*

Туберкульоз в Україні залишається епідемічною хворобою. Із-за масивного суперінфікування від хворих з хронічними формами деструктивного бацилярного туберкульозу (ХТБ), серед пацієнтів з вперше діагностованим продовжує виявлятися велика кількість хворих з ПР до АМБП. Дані 22 річного моніторингу хворих з ВДТБ та ПР з її динамікою наведені в таблиці¹.

Загалом за даний період в клініці лікувалось 5311 пацієнтів з вперше виявленим деструктивним бациляр-

ним легенеvim туберкульозом серед яких виявлено 1980 (37,3 %) хворих з первинною резистентністю МБТ до антимікобактеріальних препаратів. Серед хворих з ПР було 90,0 % чоловіків, 90,0 % — сільські жителі, у віці від 20 до 90 років. Поступили на лікування 1227 чол. (62,0 %) з дисемінованим ТБЛ, 416 (21,0 %) — з розповсюдженим інфільтративним — 337 (17,0 %) — з фіброзно-кавернозним . Супутні хвороби були у всіх, а у 99 (5,0 %) — ко-інфекція — ВІЛ/СНІД.

Таблиця 1

Динаміка ПР серед хворих з ВДТБ

Роки	1	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
Лікувалось:	2	182	209	212	189	199	210	190	216	249	251
Виявлена ПР: абс.	3	24	24	36	30	48	107	57	73	56	62
%	4	13,2	11,5	17,0	15,8	24,2	50,9	30,0	33,8	22,5	24,7
Монорезистентність абс.	5	7	4	15	8	24	14	12	29	20	6
%	6	3,9	1,9	7,1	4,2	11,6	6,6	6,3	13,4	8,0	2,4
Полірезистентність абс. (MDR)	7	17	20	21	22	24	93	45	44	36	56
%	8	9,3	9,6	9,9	11,6	12,6	44,3	23,7	20,4	14,5	22,3

Продовження табл. 1

1	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	загалом
2	314	295	298	296	284	311	284	257	231	243	170	221	5311
3	90	150	122	138	135	148	134	129	126	110	69	112	1980
4	28,7	50,8	41,0	46,6	47,5	47,6	47,2	502	54,5	45,3	40,6	50,7	37,3
5	30	39	22	12	10	9	30	23	20	52	16	32	434
6	9,6	13,2	7,4	4,0	7,4	6,1	10,5	8,9	8,6	21,4	9,4	14,5	8,2
7	60	111	100	126	125	139	104	106	106	58	53	80	1546
8	19,1	37,6	33,6	42,6	44,0	44,7	36,7	41,3	45,9	23,9	31,2	36,2	29,1

Монорезистентність виявлена у 434 (8,2 %) пацієнтів. Мультирезистентність (MDR) була у 1546 (29,1 %) чоловік. Серед хворих з MDR резистентність до 2 АМБП була у 280 чол. (18,1 %); до 3 — у 276 (17,8 %); до 4 — у 308 (19,9 %), до 5 — у 331 (21,4 %); до 6 — у 351 (22,8 %).

Лікування хворих проводилось комплексне з врахуванням супутніх хвороб. Призначались антимікобактеріальні препарати згідно чутливості МБТ до АМБП I та II ряду, модифіковані рифампіцини, фторхінолони, макроліди, споріднені макролідів, оксазолідони, інтерферони та інтерлейкіни.

У 132 (6,6 %) чол. в комплексному лікуванні використали пневмоперитонеум. У 89 (4,5 %) чол. виконано різні хірургічні методи лікування туберкульозу легень та плеври.

Стационарне лікування до 6 міс. проведено у 378 (19,1 %) чол., більшість із них самовільно припинили лікування. До 10 міс. лікувалось 1035 (52,3 %), до 12 міс. і

довше лікувалось 567 (28,6 %) пацієнтів.

Після проведеного комплексного лікування у 528 (26,6 %) наступило припинення бактеріовиділення та загоєння деструкції в легенях. Це пацієнти з монорезистентністю. У 445 чол. (22,6 %) — бактеріовиділення припинилось, але деструкції в легенях не зарубцювались. У 878 чол. (44,3 %) — бактеріовиділення продовжувалось і деструкції в легенях не загоїлись. 129 чол. (65,0 %) — померли від прогресування туберкульозу та його ускладнень (26 серед них були з ко-інфекцією ВІЛ/СНІДом).

Очевидно, що для профілактики ПР необхідне примусове, довготривале, комплексне лікування хворих з хронічними формами легеневого деструктивного бацилярного туберкульозу, особливо соціально дезадаптованих людей, в закритих протитуберкульозних стаціонарах. Це буде мати значний вплив на епідеміологію туберкульозу в Україні.