

О. В. Філатова

ЕФЕКТИВНІСТЬ ЛІКУВАННЯ ХІМІОРЕЗИСТЕНТНОГО ТУБЕРКУЛЬОЗУ ЛЕГЕНЬ, ЯКИЙ ВПЕРШЕ ДІАГНОСТОВАНО МОЛЕКУЛЯРНО-ГЕНЕТИЧНИМ ТА ФЕНОТИПОВИМ МЕТОДАМИ

Вищий державний навчальний заклад України «Українська медична стоматологічна академія»

Поширення резистентних форм штамів мікобактерій призводить до зниження клінічної ефективності лікування хворих, подовження термінів хіміотерапії та збільшення фінансових витрат. За результатами першого національного епідеміологічного дослідження щодо хіміорезистентного туберкульозу в Україні рівень мультирезистентного туберкульозу серед хворих, яким вперше в житті встановлено туберкульоз, складає 24,3 %, серед хворих з повторними випадками туберкульозу — 58,2 %.

Мета — підвищити ефективність лікування хворих на вперше діагностований хіміорезистентний туберкульоз легень шляхом ранньої корекції протитуберкульозної терапії на підставі діагностики хіміорезистентності молекулярно-генетичним методом та раннього призначення додаткової патогенетичної терапії.

Матеріали та методи

I групу, основну (n=60) склали пацієнти, яким одразу після поступлення до стаціонару проводили дослідження мокротиння у відношенні стійкості до протитуберкульозних препаратів молекулярно-генетичним методом з відповідною корекцією лікування через 1–2 доби.

II групу, контрольну (n = 60) склали пацієнти, яким одразу після поступлення до стаціонару проводили дослідження мокротиння у відношенні стійкості до протитуберкульозних препаратів фенотиповим методом з відповідною корекцією лікування через 2 місяці.

В другу частину дослідження (III та IV групи) увійшли 60 хворих на хіміорезистентний туберкульоз легень. Відповідно до поставлених завдань обстежені пацієнти були розподілені на такі групи:

III група — (n = 30) хворі, яким одразу після проведення фенотипового методу дослідження мокротиння, разом з призначенням протитуберкульозних засобів додавали токоферолу ацетат у капсулах по 600 мг після їжі та настою ехінацеї пурпурової по 1 чайній ложці на 0,5 стакану води за 30 хвилин до сніданку протягом двох місяців.

IV група — (n = 30) хворі, які після проведення фенотипового методу дослідження мокротиння лікувалися тільки протитуберкульозними препаратами згідно протоколу.

Результати досліджень

Для лабораторного контролю ефективності лікування різних груп хворих були вивчені в динаміці показники

імунного статусу і показники процесів ліпопероксидації та ендогенної інтоксикації у хворих на хіміорезистентний туберкульоз.

Висновки

1. При ранньому виявленні стійкості мікобактерій туберкульозу до протитуберкульозних препаратів молекулярно-генетичним методом та ранній корекції хіміотерапії покращуються результати лікування — припинення бактеріовиділення на 18,1 % та закриття порожнин деструкції на 13,3 % ($p < 0,05$).

2. Рання діагностика хіміорезистентності та відповідно рання корекція хіміотерапії привела до покращання

показників як клітинного, так і гуморального імунітету.

3. Застосування токоферолу ацетату та настоянки ехінацеї при стандартній схемі антимікобактеріальної терапії приводить до відновлення основних показників клітинного та гуморального імунітету.

4. Стандартне лікування хворих з вперше діагностованим хіміорезистентним туберкульозом легень в поєднанні з розробленою схемою патогенетичної терапії приводить до підвищення ефективності лікування — припинення бактеріовиділення на 16,6 % та закриття порожнин деструкції на 20,0 % при завершенні всього курсу лікування хіміорезистентного туберкульозу легень.
