

О. С. Шевченко, І. А. Овчаренко, Н. М. Боровок
ЕФЕКТИВНІСТЬ ЛІКУВАННЯ МРТБ У ХАРКІВСЬКІЙ ОБЛАСТІ ЗА 2014 РІК

*Харківський національний медичний університет
Харківський обласний протитуберкульозний диспансер № 1*

Особливу занепокоєність в Україні і світі викликає збільшення в останні роки кількості зареєстрованих випадків мультирезистентного туберкульозу (МРТБ). Вплинути на ріст захворюваності на МРТБ можна шляхом підвищення ефективності лікування таких пацієнтів (за

рекомендаціями ВООЗ ефективне лікування повинно складати не менш 75,0 % від усіх результатів лікування), та запобігти тим самим накопиченню у популяції осередків МРТБ, що призводить до збільшення хворих з вперше діагностованим МРТБ.

Метою нашої роботи був аналіз ефективності лікування хворих на МРТБ легенів у Харківській області.

Для забезпечення дослідження було вивчено статистичні дані 266 хворих на МРТБ, що були зареєстровані у 1-3 кварталі 2014 року до 4 категорію, згідно діючих на момент реєстрації протоколів надання медичної допомоги таким хворим. Дослідження проведене на базі Харківського обласного протитуберкульозного диспансеру № 1 серед хворих на МРТБ, що на момент дослідження закінчили основний курс хіміотерапії (ОКХТ) протитуберкульозними препаратами (ПТП).

За 1–3 квартали 2014 року було підтверджено діагноз МРТБ 266 хворим. З них, лікування за 4 категорією розпочали 241 особи (90,6 %). З них, ефективно закінчили лікування (вилікувались або завершили ОКХТ ПТП) 131 пацієнт (54,6 %); померли до завершення ОКХТ — 43 особи (17,8 %), з них через ТБ 32 пацієнти (13,3 %); невдача лікування була встановлена у 28 хворих (11,6 %); перервали своє лікування до закінчення ОКХТ 38 хворих (15,8 %). Цей показник для Харківської області є вищим, ніж середній по Україні на протязі останніх років (у 2012 році по Україні — 34,0 %, Харківська область — 43,8 %; у 2013 р. по Україні 38,0 %, по Харківській області — 47,4 %). Хворі на МРТБ легенів складали переважну більшість серед цих пацієнтів — 261 особа (98,1 %). Серед них, осіб, що розпочали своє лікування було 236 пацієнтів (90,4 %). Ефективність лікування у цій групі хворих була наступною: ефективно лікування — 129 осіб (54,7 %); померло — 42 особи (17,8 %), через ТБ — 31 хворий (13,1 %); невдача лікування була у 27 пацієнтів (11,4 %); ще 38 (16,1 %) пацієнтів перервали своє лікування до

закінчення ОКХТ. Так як важливим епідемічним показником є захворюваність на вперше діагностований МРТБ, ми дослідили ефективність лікування таких хворих. Усього за 1–3 квартали 2014 року було виявлено 115 випадків цієї патології, з них, лікування за 4 категорією розпочали 105 (91,3 %) хворих. Ефективність лікування у цій групі була наступною: хворих, що ефективно закінчили ОКХТ було 65 осіб (61,9 %); померло 14 пацієнтів (13,3 %), через ТБ — 10 осіб (9,5 %); невдача лікування встановлена у 7 пацієнтів (6,7 %); 19 осіб (18,1 %) перервали своє лікування.

Отримані дані порівняли з результатами, що було отримано при ретроспективному аналізі ефективності лікування хворих за наказом № 1091, проведеному у рамках НДР кафедри фтизіатрії та пульмонології Харківського національного медичного університету. Було проаналізовано 19 історій хвороби пацієнтів з вперше діагностованим МРТБ легенів, що лікувались у Харківському обласному протитуберкульозному диспансері №1 у 2013–2014 роках. Серед 19 хворих, пацієнтів, що ефективно закінчили своє лікування, було 13 осіб (68,4 %); померло 2 особи (10,5 %), усі від ТБ; невдач та перерваного лікування також було по 2 випадки (10,5 %). Невелика різниця показників ефективного лікування у групах хворих на вперше діагностований МРТБ пов'язана з тим, що одним з критеріїв виключення з НДР була важка супутня патологія, що мала вплив на результати лікування.

Таким чином, отримані дані свідчать, що ефективність лікування хворих на МРТБ у Харківській області є вищою ніж по Україні, однак не досягає показника у 75,0 %, що рекомендований ВООЗ.