

**Л. А. Баблюк, М. М. Островський, М. П. Стовбан, Н. Є. Довганюк,
А. Б. Зубань, І. Я. Макойда, О. Б. Молодовець, О. П. Мельник-Шеремета**
СТРУКТУРА ВИПАДКІВ ПОБІЧНИХ РЕАКЦІЙ У ХВОРИХ
З ХІМІОРЕЗИСТЕНТНИМИ ФОРМАМИ ТУБЕРКУЛЬОЗУ

*ДВНЗ «Івано-Франківський національний медичний університет»
Обласний фтизіопульмонологічний центр, м. Івано-Франківськ*

Туберкульоз — надзвичайно складне і поширене захворювання в структурі інфекційних і паразитарних хвороб. З 1995 року в Україні зареєстровано епідемію туберкульозу. З кожним роком епідеміологічна ситуація погіршується, що обумовлено наростанням не тільки чутливого, але й хіміорезистентного туберкульозу. Відповідно до статистичного аналізу в Україні частота первинної хіміорезистентності складає до 20 % випадків, а кількість вторинної складає 75 % хворих. Серед первинної хіміорезистентності, мультирезистентному туберкульозу відводиться 9 % випадків, а серед вторинної — 46 % випадків. Значною проблемою в Україні є підвищення захворюваності на туберкульоз із розширеною резистентністю. Лікування хіміорезистентного туберкульозу достатньо тривале, фінансово затратне та супроводжується різноманітним токсичним впливом на органи та тканини.

Мета — дослідити структуру випадків побічних реакцій у хворих із хіміорезистентним туберкульозом за 2018 рік, що перебували на стаціонарному лікуванні в Івано-Франківському обласному фтизіопульмонологічному центрі (ОФПЦ).

Матеріали та методи

В дослідженні взяли участь 86 хворих із хіміорезистентним туберкульозом, з яких 33 (38,4 %) — це жінки, а 53 (61,6 %) — чоловіки. Середній вік обстежених складав $(37,0 \pm 4,8)$ років. Статистичний аналіз здійснювали на основі звіту про випадки побічних реакцій та/або відсутності ефективності лікарських засобів (Форма № 69, наказ МОЗ України № 89827 від 29.12.2006) на базі відділення хіміорезистентних форм ОФПЦ.

© Баблюк Л. А., Островський М. М., Стовбан М. П., Довганюк Н. Є., Зубань А. Б., Макойда І. Я., Молодовець О. Б., Мельник-Шеремета О. П., 2019

Результати

Серед 86 хворих у 25 (29,1 %) було зареєстровано побічну дію на такі групи препаратів, як аміноглікозиди та поліциклічні пептиди, зокрема капреоміцин — у 9 (36 %) хворих, канаміцин — у 11 (44,0 %) випадків, левофлоксацин — у 3 (12,0 %) обстежених, циклосерин — у 2 (8,0 %) випадків, а у 61 (70,9 %) хворих зафіксовано побічну дію на інші протитуберкульозні препарати.

Аналіз показав, що серед даної когорти обстежених переважали такі форми туберкульозу: інфільтративний — у 19 (76,0 %) хворих, фіброзно-кавернозний — у 4,0 % випадків, дисимінований — 4 (16,0 %) випадків, туберкульоз молочної залози — у 1 пацієнтки.

У хворих, в яких реєстрували побічну реакцію капреоміцину, виявлено наступну токсичну дію: нефротоксичність — у 12,0 % хворих, медикаментозну глухоту, яка була підтверджена методом аудіометрії — у 16,0 % випадків, анемію та алергічні прояви — у 4,0 % випадків. Токсичний вплив канаміцину проявлявся алергією у 4,0 % пацієнтів та ототоксичністю — у 40,0 % хворих. Побічна дія левофлоксацину проявлялася суглобовим синдромом у 12 % обстежених, з них 1 пацієнт скаржився на біль в суглобах, а у 2 пацієнтів, окрім болювого синдрому, відмічали набряки великих та малих суглобів верхніх та нижніх кінцівок. При застосуванні циклосерину — 8,0 % пацієнтів відмічали головний біль та безсоння, що вказує на нейротоксичність препарату.

Висновок

Нефро- та ототоксична дія протитуберкульозних препаратів частіше спостерігалася при інфільтративному туберкульозі, а нейротоксичний вплив — при дисемінованому і фіброзно-кавернозному туберкульозі.