

Укладачі: Рекалова О. М., зав. лаб. клінічної імунології, д-р мед. наук; Матвієнко Ю. О., старш. наук. співроб, канд. біол. наук; Панасюкова О. Р., старш. наук. співроб, канд. мед. наук; Жадан В. М., старш. наук. співроб, канд. біол. наук; Тлустова Т. В., лікар, канд. мед. наук; Тараненко А. В., лікар; Ясирь С. Г., мол. наук. співроб. (НІФП НАМНУ).

Рецензенти:

Коржов В. І., провідний наук. співроб. лабораторії мікробіології і біохімії НІФП НАМНУ, д-р мед. наук, проф.;
Зайков С. В. професор кафедри фтизіатрії та пульмонології Національного університету охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика, д-р мед. наук, проф.

Голова профільної проблемної комісії МОЗ та НАМН України:
академік НАМН України, д-р мед. наук, проф. Ю. І. Фещенко.

Голова експертної комісії: д-р мед. наук, проф. І. А. Калабуха

Відповідальний за випуск:

Державна установа “Національний інститут фтизіатрії і пульмонології ім. Ф. Г. Яновського НАМН України”,
10, вулиця Миколи Амосова, м. Київ, 03038.
Тел. (044) 275 54 88, факс. (044) 275 21 18.
E-mail: secretar@ifp.kiev.ua

НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ

Державна установа
“Національний інститут фтизіатрії і пульмонології
ім. Ф. Г. Яновського Національної академії медичних наук України”
(НІФП НАМНУ)

УДК: 615.03[616.24-002.5:616-022.8]

Випуск із проблеми
"Фтизіатрія і пульмонологія"

ЗАТВЕРДЖЕНО
Вченою радою Національного інституту
фтизіатрії і пульмонології
ім. Ф. Г. Яновського НАМН України,
протокол №7
від «18» жовтня 2022 р.

**СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА ТУБЕРКУЛЬОЗ ЛЕГЕНЬ
З ОЗНАКАМИ ТОКСИКО-АЛЕРГІЧНИХ РЕАКЦІЙ ДО
ПРОТИТУБЕРКУЛЬОЗНИХ ПРЕПАРАТІВ
(інформаційний лист)**

Тираж 80 прим.

Київ 2022

Пропонується для впровадження в практику лікувально-профілактичних закладів фтизіатричного профілю спосіб лікування хворих на туберкульоз легень з ознаками токсико-алергічних реакцій до протитуберкульозних препаратів, що розроблений та апробований в лабораторії клінічної імунології НІФП НАМНУ, суть якого полягає у призначенні додатково до специфічної протитуберкульозної терапії природного гепатопротектору нового покоління з імуномодулюючими та антиоксидантними властивостями.

Поширення захворювання на туберкульоз в Україні змушує науковців та лікарів до використання інтенсивної багатокомпонентної тривалої хіміотерапії, що призводить до частого виникнення побічних реакцій (ПР). В спектрі побічних реакцій при проведенні протитуберкульозної терапії лідують гепатотоксичні (59,0 %), алергічні (54,0 %), гастроінтестинальні (36,0 %), гіперурікемія (62,0 %). Нерідко побічні реакції на лікарські засоби мають змішаний або токсико-алергічний, характер. Частіше токсико-алергічні ПР спостерігають у пацієнтів з обтяженим перебігом туберкульозу, з порушенням функції печінки внаслідок різних причин (гепатотоксичні реакції на протитуберкульозні препарати, вірусні гепатити В та/або С, алкогольне ураження печінки та ін.).

Патогенез, що лежить в основі гепатотоксичності, не до кінця з'ясований. Є дані про імунопатогенетичний механізм гепатотоксичності та високий ризик формування хронічного гепатиту, спричиненого лікарськими засобами. Хронічна печінкова недостатність є однією з найбільш частих причин смерті при туберкульозі. Отже, призначення гепатопротекторів хворим на туберкульоз в період проведення специфічної хіміотерапії є доцільним у випадках появи гепатотоксичних реакцій або у хворих із важким перебігом туберкульозного процесу.

Одним з природних гепатопротекторів з імуномодулюючими та антиоксидантними властивостями є вітчизняний препарат Гепатомуніл, який внесений до реєстру Компендіуму 2020 до розділу «8.2. Дієтичні добавки для підтримання функції печінки, жовчовивідних шляхів і жовчного міхура» (атестат акредитації

Національного агентства з акредитації України від 22.05.2015 р. No 2Н375).

Одна желатинова капсула препарату Гепатомуніл містить: 2 мг лізату біомаси пробіотичних молочнокислих бактерій *Lactobacillus delbrueckii* sp. *bulgaricus* штам 9702, який отримують методом поглибленого ферментативного гідролізу живих бактеріальних клітин лізоцимом та трипсином; 30 мг D-пантотенату кальцію (вітамін В5), 50 мг кислоти аскорбінової (вітамін С) та наповнювач (високо очищена мікрокристалічна целюлоза).

Спосіб, що пропонується до впровадження, полягає в тому, що хворим на туберкульоз легень в інтенсивній фазі лікування, яка включає застосування 4-х компонентного стандартного курсу хіміотерапії, залежно від категорії хворого, додатково на 2-му місяці лікування призначають гепатопротектор з імуномодулюючими та антиоксидантними властивостями Гепатомуніл per os по 1 капсулі 3 рази на день за 30 хв до прийому їжі протягом 20-ти днів.

Запропонований спосіб лікування дає змогу досягти відновлення функції гепатоцитів, яке супроводжується вірогідним зниженням активності ферментів переамінування в сироватці крові (АСТ в 1,8 рази та АЛТ в 2,2 рази) та активації фагоцитарної ланки імунітету за рахунок посилення функціональних властивостей гранулоцитів та моноцитів (збільшення фагоцитарного числа гранулоцитів в 1,8 рази і моноцитів крові в 1,6 рази після лікування), що є дуже важливим при лікуванні хворих на хронічні захворювання легень, в патогенезі яких беруть участь інфекційні агенти, виведення яких посилюється при активації фагоцитуючої функції клітин крові.

Побічних реакцій від застосування препарату виявлено не було, але враховуючи можливість алергічних побічних реакцій у хворих на туберкульоз, препарат не призначався хворим з лихоманкою, а також з полівалентною медикаментозною алергією в анамнезі.

Спосіб лікування хворих на туберкульоз легень з ознаками токсико-алергічних реакцій до протитуберкульозних препаратів безпечний, нескладний та не потребує додаткового устаткування.