

УДК 616.24-002.5-06:615.015.8]-085-036.8

## ЭФФЕКТИВНОСТЬ СТАЦИОНАРНОГО ЭТАПА ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ С ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТЬЮ МИКОБАКТЕРИЙ

Копылова И.Ф.<sup>1</sup>, Молчанова О.М.<sup>2</sup>, Шацкая Г.И.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Кемеровская государственная медицинская академия, г. Кемерово

<sup>2</sup> ГУЗ «Кемеровский областной клинический противотуберкулезный диспансер», г. Кемерово

### РЕЗЮМЕ

Изучен состав и эффективность лечения 159 больных туберкулезом с лекарственной устойчивостью (ЛУ) микобактерий туберкулеза, преимущественно множественной. Преобладали распространенные процессы (в 87%) с массивным бактериовыделением (74,2%) и с ЛУ ко всем препаратам основного ряда. Полный клинический эффект достигнут в 54,8% (у 68 больных), в том числе в 28,8% (у 37) хирургическими методами.

**КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА:** туберкулез, множественная лекарственная устойчивость, лечение.

Высокий уровень лекарственной устойчивости (ЛУ) микобактерий туберкулеза (МБТ), в первую очередь множественной (МЛУ), среди больных создает серьезные проблемы в достижении эффекта в лечении и улучшении эпидемической обстановки по туберкулезу [1, 2].

Цель настоящего исследования – изучение состава больных и результатов их лечения на стационарном этапе при наличии ЛУ МБТ, преимущественно МЛУ.

Объектом исследования явились 159 больных, пролеченных противотуберкулезными препаратами (ПТП) резервного ряда в профилированном для данных больных стационарном отделении Кемеровского областного клинического противотуберкулезного диспансера в 2010 г. Преобладали мужчины – 109 человек (68,5%), лица до 40 лет – 91 человек (57,2%). Большую часть составили пациенты с впервые выявленным туберкулезом – 108 человек (67,9%). Рецидивы туберкулеза наблюдались у 40 больных (25,7%), хронические формы – у 11 (6,9%). Наиболее частой клинической формой явился инфильтративный туберкулез – 112 больных (70,4%). Фаза распада установлена у 145 больных (91,2%). Используются традиционные методы обследования.

Бактериовыделение в большинстве случаев (у 118 больных (74,2%)) было массивным: выявилось не только культурально, но и простой микроскопией. МЛУ имела место у 130 больных (81,2%). При этом ЛУ к изониазиду (H) и рифампицину (R) сочеталась в большей части случаев (у 105 человек – в 80,8%) с ЛУ

к этамбутолу (E) и стрептомицину (S). ЛУ только к комбинации R и H наблюдалась лишь у 4 больных (2,5%).

Преобладали распространенные процессы с объемом поражения не менее доли, имевшие место у 138 больных (87% случаев). В том числе у 104 пациентов (65,7%) процесс занимал более доли, 15 человек (9,4%) имели двухстороннее поражение.

Длительность стационарного этапа лечения составила в среднем 166,2 сут, при исключении выписанных преждевременно – 172,4 сут. Химиотерапия проводилась преимущественно по 4-му режиму с назначением одновременно пяти-шести ПТП. Коллапсотерапия, в основном в виде пневмоперитонеума, применена у 12 больных (7,5%), клапанная бронхоблокация – у 4 (2,5%). Намного шире использовано хирургическое вмешательство – у 37 больных (23,3%).

Результаты лечения проанализированы у 124 пациентов, в том числе 113 с деструкциями. Исключены 35 больных, переведенных в другие противотуберкулезные учреждения области. Прекращение бактериовыделения достигнуто у 99 больных (79,8%), в том числе у 14 (11,3%) путем хирургического вмешательства. Значительно меньше доля больных с закрытием деструкций – 50,4% (57 из 113), при этом у 24 (21,2%) использованы хирургические методы лечения. Полный клинический эффект с прекращением бактериовыделения и положительной рентгенологической динамикой с закрытием деструкций достигнут у 68 пациентов из 124 – в 54,8%. Из них прооперированные составили 28,8% – 37 человек. Из 56 больных без полного клинического эффекта 28 (22,6% от 124) выписа-

✉ Копылова Инна Федоровна, тел. 3842-54-56-51;  
e-mail: kemphtiza@mail.ru

ны преждевременно преимущественно в связи с самовольным уходом. Умерли 3 человека (2,4%). У 25 (20,2%) не получено эффекта при достаточно длительном лечении. Причинами неблагоприятных исходов (в том числе летальных) явились тяжесть и распространенность туберкулезного процесса (у 21 из 124 – 16,9%), тяжелые сопутствующие заболевания (17 – 13,7%), плохая переносимость ПТП (у 16 – 12,9%), отказ от операции (6 – 4,8%). Доля больных с достижением полного клинического эффекта составила среди пролеченных с достаточными сроками 70,8% (68 из 96). Представляют интерес сроки достижения клинического эффекта. Прекращение бактериовыделения наблюдалось преимущественно в первые 6 месяцев химиотерапии (в 76%), закрытие деструкций – в 7–12 мес (в 66,6%).

Туберкулез с МЛУ МБТ характеризовался преобладанием распространенных процессов с фазами распада, массивным бактериовыделением. ЛУ к Н и R преимуще-

ственно сочеталась с ЛУ к другим препаратам основного ряда. Полный клинический эффект при лечении с прекращением бактериовыделения и закрытием деструкций достигнут лишь немногим более чем у 50% больных, при этом велика роль хирургического метода лечения. Главными причинами отсутствия эффекта явились преждевременный самовольный уход больных из отделения, распространенные исходные процессы, тяжелые сопутствующие заболевания, неудовлетворительная переносимость ПТП резервного ряда.

#### Литература

1. Маркелов Ю.М. Клинико-эпидемиологические особенности туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью микобактерий и причины его распространения в Карелии // Туберкулез и болезни легких. 2011. № 8. С. 11–17.
2. Пунга В.В., Русакова Л.И., Пузанов В.А. и др. Распространенность туберкулеза с лекарственной устойчивостью // Туберкулез и болезни легких. 2011. № 10. С. 6–15.

Поступила в редакцию 30.01.2012 г.

Утверждена к печати 07.12.2012 г.

**Копылова И.Ф.** (✉) – д-р мед. наук, профессор, зав. кафедрой фтизиатрии Кемеровской государственной медицинской академии (г. Кемерово).

**Молчанова О.М.** – зав. фтизиатрическим отделением № 1 ГУЗ «Кемеровский областной клинический противотуберкулезный диспансер» (г. Кемерово).

**Шацкая Г.И.** – врач-ординатор фтизиатрического отделения № 1 ГУЗ «Кемеровский областной клинический противотуберкулезный диспансер» (г. Кемерово).

✉ Копылова Инна Федоровна, тел. 3842-54-56-51; e-mail: kemphitiza@mail.ru

## EFFICIENCY OF INPATIENT TREATMENT OF TUBERCULOSIS PATIENTS WITH DRUG-RESISTANT TB

Kopylova I.F.<sup>1</sup>, Molchanova O.M.<sup>2</sup>, Shatskaya G.I.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Kemerovo State Medical Academy, Department of Phthysiology, Kemerovo, Russian Federation

<sup>2</sup> Kemerovo Regional Clinical TB Dispensary, Kemerovo, Russian Federation

#### ABSTRACT

The composition and effectiveness of the treatment of patients 159 drug-resistant TB of Mycobacterium tuberculosis. Dominated by common processes (87%), massive bacterioexcretion (74.2%) and multidrug-resistant TB. Full clinical effect achieved in 54.8% (n = 68), including 28.8% (37) by surgical methods.

**KEY WORDS:** tuberculosis, multidrug-resistance, treatment.

*Bulletin of Siberian Medicine, 2013, vol. 12, no. 1, pp. 131–132*

#### References

1. Markelov Yu.M. *Tuberculosis and Pulmonary Diseases*, 2011, no. 8, pp. 11–17 (in Russian).

2. Punga V.V., Rusakova L.I., Puzanov V.A. et al. *Tuberculosis and Pulmonary Diseases*, 2011, no. 10, pp. 6–15 (in Russian).

**Kopylova I.F.** (✉), Phthysiology Department, Kemerovo State Medical Academy, Kemerovo, Russian Federation.

**Molchanova O.M.**, Kemerovo Regional Clinical TB Dispensary, Kemerovo, Russian Federation.

**Shatskaya G.I.**, Kemerovo Regional Clinical TB Dispensary, Kemerovo, Russian Federation.

✉ **Kopylova I.F.** Tel. (3842)-54-56-51; e-mail: kemphtiza@mail.ru