

depistarea micobacteriilor în materialul diagnostic și determinarea rezistenței medicamentoase către preparatele antituberculoase principale;

DOTS – direct observed treatment short course (tratament antituberculos strict supravegheat);

MBT – micobacteria tuberculozei;

OMS – Organizația Mondială a Sănătății;

PCR – polimerase chain reaction (reacție de polimerizare în lanț);

RANG – reacții de adaptare nespecifică generale;

TL – terapie limfotropă.

Bibliografie

1. Гаркави Л.Х., Квакина Е.Б., Уколова М.А. Адаптационные реакции и резистентность организма. Изд-во Ростовского Университета, 1979: 125 с.

2. Корепанов А.М., Стрелков Г.Н., Корепанов А.А. и др. Клинико-экспериментальное обоснование ретростернального (эндолимфатического) введения диоксида при нагноительных заболеваниях легких // Клиническая лимфология. Тезисы. Москва-Подольск, 1985: 221-223.

3. Левин Ю.М. Основы лечебной лимфологии. М., 1986: 288с.

4. Малахова М.Я. Методы регистрации эндогенной интоксикации. С.-Пб., 1995: 32с.

Rezumat

Sunt prezentate rezultatele unui studiu randomizat, monocentric, controlat consacrat cercetării eficienței tehnologiilor curative noi, care constau în modificarea schemelor DOTS standard cu administrarea în faza intensivă de medicație a complexului de metode limfologice și anume: chimioterapia endolimfatică regională indirectă, reglarea drenului limfatic și a transportului interstițial-umoral, protecția funcției organelor de menținere a homeostazei – enterosorbția. A fost demonstrat avantajul lor autentic în lichidarea semnelor clinice de bază și în micșorarea cavităților de distrucție vs de lotul de referință.

Summary

Association efficiency of lymphological methods to DOTS treatment schemes in patients with pulmonary tuberculosis

The aim of the present randomized, controlled, single-centered study was to evaluate the efficacy of new technologies of anti-TB treatment. The new technologies consisted in modification of the DOTS schemes in the intensive phase, by the application of a complex of lymphological methods: indirect endolymphatic chemotherapy, chemical regulation of the global lymphatic drain and interstitial-humoral transport and enterosorption (protection of the functions for maintaining of the homeostasis). The developed technologies

demonstrated their authentic advantage in reference to the liquidation of the clinical signs and the reduction of cavities of destruction in the basic group vs the reference group

OPTIMIZAREA TRATAMENTULUI ANTITUBERCULOS TRADIȚIONAL CU METODE LIMFOLOGICE A PACIENȚILOR CU PLEUREZIE TUBERCULOASĂ

V. Djugostran, V. Antipa,
Adriana Niguleanu, Olga Calenda
Institutul de Ftiziopneumologie
“Chiril Draganiuc”, Chișinău

În scopul îmbunătățirii tratamentului antituberculos din faza intensivă, medicația pacienților cu pleurezie tuberculoasă din lotul bază a fost modificată cu administrarea complexului de metode limfologice. Bolnavii din grupa referință au folosit tratament tradițional. Modificarea tratamentului a permis în termeni mai mici de a diminua intoxicația și de a lichida pleurezia fără aderențe vizibile în 30% din cazuri mai frecvent decât în cohorta referință.

Scopul. Optimizarea tratamentului antituberculos tradițional cu metode limfologice a bolnavilor de pleurezie tuberculoasă.

Materiale și metode. Au fost examinați 30 de pacienți din eşantionul bază și 15 – din lotul referință. Concomitent cu explorarea standard s-au determinat acizii aminici în lichide biologice și indicatorii leucocitari de intoxicație. În grupa bază, schemele DOTS au fost modificate cu instilarea retrosternală a preparatului antituberculos și a corticoidului, apoi - cu reglarea chimică globală a drenului limfatic și a transportului interstițial-umoral. Pacienții din cohorta referință au fost tratați tradițional.

Rezultate. În urma tratamentului modificat a fost obținută normalizarea indicatorului de intoxicație Ostrovski și lichidarea pleureziei fără aderențe vizibile în 30% din cazuri mai frecvent decât în eşantionul referință, necătând că durata medie a fazei intensive de tratament în lotul bază a fost de $59,8 \pm 2,2$, iar în grupa de referință – de $74,8 \pm 3,1$ zile/pat ($p < 0,1$).

Concluzii. Administrarea tehnologiilor curative elaborate a permis în termeni mai mici de a diminua intoxicația și de a lichida pleurezia fără aderențe vizibile în 30% din cazuri mai frecvent, decât în cohorta de referință.