

## НЕСПЕЦИФИЧЕСКИЕ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ТУБЕРКУЛЕЗА ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ И КОЖИ

*О.В. Бутыльченко, Е.В. Старостенко, В.В. Шильникова*

*ГБОУ ВПО Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова*

*Кафедра фтизиатрии и торакальной хирургии ИПО, г. Москва;*

*МУЗ Бронницкая городская муниципальная больница, Московская область, г. Бронницы*

Рассматривается проблема состояния адаптационных систем макроорганизма в оценке особенностей проявления различных локализаций туберкулеза путем изучения процессов перекисного окисления липидов (ПОЛ). Данные исследования свидетельствовали о четкой взаимосвязи эффективности лечения с интенсивностью процессов ПОЛ, что прогностически определяет характер течения туберкулеза, выявления лиц, нуждающихся в коррекции неблагоприятного типа заболевания. Проведенные клинико-лабораторные сопоставления выявили дифференциацию взаимозависимости клинической эффективности изучаемых препаратов и восстановления системы защиты.

**Ключевые слова:** патогенетические средства, адаптационные системы защиты, перекисное окисление липидов, деструктивные процессы, туберкулез кожи.

Анализируя современную эпидемиологическую ситуацию по туберкулезу, ВОЗ определяет ее как серьезную медицинскую проблему.

С нашей точки зрения, это обусловлено не только увеличением числа впервые выявленных больных деструктивными бацилярными формами туберкулеза органов дыхания и туберкулеза внелегочных локализаций, но и наблюдаемым клиницистами феноменом отсутствия терапевтического эффекта в случаях «неуправляемого» компонента воспаления в условиях казалась бы адекватной своевременно начатой терапии, что является подтверждением значимости адаптационных систем макроорганизма. Принимаются во внимание факты реализации процессов перекисного окисления липидов через накопление гидроперекисей, повреждающих клеточные мембраны и роли стресс-синдрома в этиологии заболевания. [1].

Показатели ПОЛ (и его конечный результат — малоновый диальдегид — МДА) могут быть индикатором прогнозирования особенностей проявления, течения и исходов заболевания, что крайне важно для обоснования выбора оптимальной этиопатогенетической терапии [2]. Целью исследова-

ния является: на основании клинико-лабораторных сопоставлений дифференцировать клинические показания для индивидуализации использования неспецифических патогенетических средств в комплексном лечении больных с различной локализацией туберкулеза. В работе использовались: — показатели ПОЛ — соотношение уровня МДА в эритроцитах и сыворотке крови в двух группах наблюдения у 46-ти больных; иммунный статус изучен у 56-ти больных по показателям Т-общей популяции, уровню субпопуляции Т-хелперов, цитокинов, активности лимфоидных элементов к интерлейкину-2, а также уровня NK;

Клинический материал представлен 68-ю больными различными формами деструктивного бацилярного туберкулеза легких и туберкулеза кожи, которым в 21-м случае в комплексе антибактериальной терапии применены 2 антиоксиданта — 2 АО (натрий тиосульфат и альфа-токоферол, для улучшения периферического кровообращения у больных с туберкулезом кожи применялся трентал в течение 1—2 месяцев, наружно применялся эктерицид — препарат, полученный из рыбьего жира, оказывающий репаративное и антибактери-



альное действие); Эффективность проведенной терапии оценивалась по показателям сроков ликвидации явлений интоксикации, частоты и сроков прекращения бактериовыделения, заживления полостей распада и разрешения процесса бывших очагов поражения кожи в виде рубцовой атрофии, и частоты формирования выраженных изменений в легочной ткани в сравнении с динамикой нормализации показателей иммунной системы [3].

На основании анализа клинических данных можно сделать заключение о целесообразности использования в комплексном лечении больных инфильтративным туберкулезом легких и папуло-некротическим туберкулезом кожи патогенетических средств различного механизма действия.

Это обосновало рекомендации дифференцированного применения неспецифических патогенетических средств в комплексной терапии туберкулеза.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Меерсон Ф.З. Адаптация, стресс и профилактика. М.: Наука, 1981. 278 с.
2. Методика дифференцированного использования антиоксидантов. Метод. указания / Сост. Е.В. Старостенко, А.М. Салпагаров, Е.Т. Круглова и др. // О совершенствовании санаторно-курортного лечения больных туберкулезом: Приказ МЗ РФ № 291 от 19 июля 1996 г. 168 с.
3. Чужов А.Л., Беллендир Э.Н. Туберкулез и другие микобактериальные инфекции кожи. Патогенез, диагностика, лечение / Под ред. Ю.Н. Левашова, 2007. 128 с.

## NON-SPECIFIC PATHOGENETIC TOOLS IN THE COMPLEX TREATMENT OF TUBERCULOSIS OF RESPIRATORY ORGANS AND SKIN

*O.V. Butylchenko, E.V. Starostenko, V.V. Shilnikova*

A significance of the status of macroorganism adaptive systems in the evaluation of lung tuberculosis peculiarities was confirmed by the investigation of lipid peroxidation process in this disease. Results of observation of 46 patients revealed a precise of relationship between a therapy efficacy and LP activity. This fact allowed to consider MDA (that is LP final product) level as a test for prognosis of a tuberculosis course and determination of the persons need the poor tuberculosis course to be corrected.

#### REFERENCES

1. Meerson F.Z. *Adaptatsiya, stress i profilaktika*. Moscow: Nauka, 1981. 278 p.
2. Metodika differentsirovannogo ispol'zovaniya antioksidantov. Metod. ukazaniya / Sost. E.V. Starostenko, A.M. Salpagarov, E.T. Kruglova et al. *O sovershenstvovanii sanatorno-kurortnogo lecheniya bol'nykh tuberkulezom: Prikaz MZ RF № 291 ot 19 iyulya 1996 g.* 168 p.
3. Chuzhov A.L., Bellendir E.N. *Tuberkulez i drugie mikobakterial'nye infektsii kozhi. Patogenez, diagnostika, lechenie*. Ed. Yu.N. Levashova, 2007. 128 p.