

90

ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ И ЭФФЕКТИВНОСТЬ ХИМИОТЕРАПИИ У ПОДРОСТКОВ

Агзамова Р.А.¹, Искакова А.Ш.¹,
Бугаков А.А.¹, Нашенова Г.Б.¹, Байжанова С.Т.²
АО «Медицинский университет Астана»¹,
г. Астана, Казахстан
Городской противотуберкулезный диспансер²,
г. Астана, Казахстан

Цель исследования: Изучить клинические особенности туберкулеза органов дыхания и эффективность химиотерапии у подростков.

Материал и методы: Изучены истории болезни 57 больных туберкулезом органов дыхания подростков в возрасте 15-17 лет, находившихся на стационарном лечении в городском противотуберкулезном диспансере г. Астаны в 2010г. По полу 42,1% было мальчиков, 57,9% – девочек. По роду занятий 87,7% были учащимися средних учебных заведений, 8,8% – учащимися колледжей, 3,5% – студентами высших учебных заведений.

Результаты исследования: По методам выявления 61,4% подростков были выявлены методом флюорографии, 22,8% – выявлены при обследовании как контактных из очагов туберкулезной инфекции, 15,8% – при обращении в лечебно-профилактические учреждения с подозрительными на туберкулез клиническими симптомами.

По клиническим формам туберкулеза органов дыхания больные распределялись следующим образом: в 43,9% случаях был установлен первичный туберкулез, в т.ч. у 42,1% – первичный туберкулезный комплекс, у 1,8% – туберкулез внутригрудных лимфатических узлов; у 23(40,4%) – инфильтративный туберкулез легких, у 10,5% – очаговый туберкулез легких, у 5,2%) – экссудативный плеврит туберкулезной этиологии.

У мальчиков по сравнению с девочками чаще отмечалось осложненное течение заболевания: так, бактериовыделение у них встречалось чаще почти в 5 раз, чем у девочек (29,2% и 6,1%), деструкции в легочной ткани чаще в 1,3 раза (45,8% и 36,4%).

К новым случаям были отнесены 89,5% больных, в связи с чем им был назначен стандартный курс химиотерапии по 1-й категории.

С повторными случаями по 2-й категории получали лечение 5,3% подростка. По 4-й категории с лекарственно-устойчивыми формами туберкулеза на лечение препаратами резервного ряда получали лечение также 5,3% больных. Эффективность лечения была достигнута у всех 37 больных, закончивших полный курс лечения в стационаре: у 6 из 10 бактериовыделителей с исходом «вылечен» и у 30 абациллярных больных с исходом «лечение завершено». У 4 подростков излечение было

достигнуто оперативным путем по поводу сформировавшихся в процессе лечения туберкулом (3), деструктивного процесса в легком (1).

Заключение: Среди заболевших туберкулезом подростков девочек было больше (57,9%) по сравнению с мальчиками (42,1%). В 61,4% случаев заболевание было выявлено при профилактическом обследовании методом флюорографии, 22,8% подростков выявлены из очагов туберкулезной инфекции, 15,8% – по обращаемости в лечебно-профилактические учреждения. По клиническим формам первое место занимали первичные формы туберкулеза – 43,9%, на втором месте – инфильтративный туберкулез легких – 40,4%.

В 40,4% туберкулез органов дыхания у подростков был осложнен деструкцией легочной ткани, в 22,8% – очагами обсеменения в легких, в 15,8% – бактериовыделением (у мальчиков в 5 раз чаще, чем у девочек), в 1,8% экссудативным плевритом.

Высокой эффективности лечения позволили добиться своевременная адекватная коррекция этиотропной химиотерапии у больных туберкулезом подростков с клинической резистентностью к противотуберкулезным препаратам 1-й линии, а также применение хирургических методов при деструктивных процессах и туберкуломах легкого.

91

ОПТИМИЗАЦИЯ ДИАГНОСТИКИ ПАТОЛОГИИ ПЕЧЕНИ И ПОЧЕК У БОЛЬНЫХ С ЛЕКАРСТВЕННО УСТОЙЧИВОЙ ФОРМОЙ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ

Тилляшайхов М.Н, Хакимов М.А.
Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр фтизиатрии и пульмонологии им. Ш. Алимова,
г. Ташкент, Узбекистан

Цель. Изучить особенности состояния гепатобилиарной системы и почек у больных туберкулезом легких с лекарственной устойчивостью (ЛУ).

Материал и методы исследования. Обследовано 263 больных туберкулезом легких. У 163 обследованных установлена (ЛУ), у 100 – лекарственно чувствительная (ЛЧ) форма туберкулеза легких. Помимо клинического осмотра и рутинных лабораторных, рентгенологических методов обследования, использована сонография печени, желчного пузыря и почек на приборе «Интерскан-250», работающем в режиме реального времени с использованием линейных и секторальных датчиков с частотой 3,5 – 5,0 МГц.

Полученные результаты. Исследования гепатобилиарной системы и почек позволили у 89 (54,6±3,8%) пациентов с ЛУ формой туберкулеза легких выявить патологию печени, у 51 (31,3±3,6%) – патологию желчного пузыря, у 94 (57,6±3,8%) – патологию почек. У больных с ЛЧ формой тубер-