

У 69 больных с ЛУ туберкулезом легких применения данной схемы профилактики и устранения ЛО от химиопрепаратов способствовало к уменьшению частоты ЛО в 2 раза, ускорению сроков исчезновения клинико-лабораторных проявления ЛО со стороны ЖКТ и печени, нервной системы.

Заключение: Частота ЛО у больных с ЛУ составляет 57,3%. Разработан метод прогноза риска развития ЛО у больных с ЛУ туберкулезом. Установлено что 56% больных имеют риск развития в динамике ЛО от химиопрепаратов. Разработанные схемы профилактики и устранения ЛО в 2 раза сокращают частоту ЛО, ускоряют купирование клинико-лабораторных проявлений.

99

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.

100

ЗНАЧЕНИЕ ХИРУРГИЧЕСКОГО МЕТОДА В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ЛЕКАРСТВЕННО- УСТОЙЧИВОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ

Темирбаев А.А.¹, Дюсенов А.К.²,
Шоланова Л.М.¹, Мещеряков С.А.¹.
КГУ «Областной противотуберкулезный
диспансер»¹, г. Караганда, Казахстан
Управление здравоохранения Карагандинской
области², г. Караганда, Казахстан

В Республики Казахстан при комплексном лечении лекарственно-устойчивого туберкулеза легких имеются условия, обуславливающие необходимость хирургического лечения: это со-