ID: 2013-03-1749-T-1956

Тезис

Кричевская Н.А.

Эффективность лечения больных деструктивным туберкулезом легких молодого возраста при разных сроках и методах определения лекарственной устойчивости возбудителя*ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра фтизиатрии ФПК и ППС**Научный руководитель: д.м.н., профессор Морозова Т.И.*

Цель исследования: Повышение эффективности лечения больных молодого возраста деструктивными формами туберкулеза легких.

Материалы и методы. Дизайн исследования - как аналитическое проспективное исследование типа случай-контроль. Набор больных в группы исследования осуществлялся методом сплошной рандомизации. Проанализирована медицинская документация 46 впервые выявленных больных в возрасте от 18 до 44 лет деструктивным туберкулезом легких (инфильтративный туберкулез легких в фазе распада 35 чел (74,5%); диссеминированный туберкулез в фазе распада 11 чел (23,9%). Из 46 пациентов молекулярно-генетическим методом мокрота обследована у 27 чел. (58,7%) из них множественная лекарственная устойчивость (МЛУ) выявлено у 15 чел (55,6%), лекарственная устойчивость (ЛУ) 8 чел. (29,6%), чувствительность сохранена 4 чел. (14,8%); методом абсолютных концентраций мокрота исследована у 19 чел (41,3%) из них МЛУ 8 чел. (42,1%), ЛУ 11 чел (57,9%).

Результаты и обсуждения. Установлено, что при применении ускоренных молекулярно-генетических методов (МГМ) исследования ЛУ возбудителя коррекция лечения до 30 дней была проведена у 21,7% (n=10) пациентов, при методе абсолютных концентраций – 0% (n=0); до 60дн – 17,4% (n=8), абс. конц. – 21,7% (n=10); до 90дн. – 6,5% (n=3), при абсол. концен. – 10,9% (n=5); более 90дн – 4,3% (n=2), абс. конц. – 8,7% (n=4).

Бактериовыделение прекратилось при МГМ до 30доз – 30,43% (n=14), абс. конц. – 6,5% (n=3); до 60доз – 36,96% (n=17), абс. конц. – 19,57% (n=9); до 90доз – 41,3% (n=19), абс. конц. – 19,57% (n=9); более 90доз – 50% (n=23), абс. конц. – 39,13% (n=18); бактериовыделение сохраняется при МГМ 0%, абс. конц. – 2,8% (n=1).

Положительная рентгенологическая картина при МГМ отмечалась на 60 дозах – 23,9% (n=11), абс. конц. – 19,6% (n=9); на 120 дозах при МГМ и абсолютных концентрациях – 19,6% (n=9); без динамики – 8,7% (n=4), абс. конц. – 2,2% (n=1).

Заключение. Использование молекулярно-генетических технологий позволяет сократить сроки выявления лекарственной устойчивости микобактерии туберкулеза и в ранние сроки назначить адекватную терапию или провести коррекцию химиотерапии при выявлении МЛУ возбудителя туберкулеза, что приводит к более раннему прекращению бактериовыделения и положительной рентгенологической картине.

Ключевые слова

деструктивный туберкулез, молодой возраст