

Дробот Н. Н.

**СОПРЯЖЕННОСТЬ ЛЕКАРСТВЕННЫХ
ГЕПАТИТОВ У ДЕТЕЙ БОЛЬНЫХ
ТУБЕРКУЛЕЗОМ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ
С РЕЖИМОМ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОЙ
ТЕРАПИИ**

*Кубанский государственный медицинский
университет, Краснодар*

В современных условиях создан ряд предпосылок, которые усугубляют отрицательное влияние противотуберкулезных препаратов на больного: значительное ухудшение эпидемической ситуации по туберкулезу, утяжеление состава больных за счет сочетания туберкулезного процесса с другими заболеваниями, роста остро прогрессирующих и лекарственно устойчивых форм туберкулеза, необходимость проведения полихимиотерапии при комплексном лечении больного. Все эти факторы ухудшают результаты лечения и требуют увеличения сроков продолжительности лечения пациента.

Цель исследования – определить частоту лекарственных гепатитов у детей, больных туберкулезом органов дыхания и выяснить их зависимость от количества одновременно принимаемых больными противотуберкулезных лекарственных средств.

Под наблюдением находилось три группы больных с назначением различных схем лечения. 1-я группа (33 больных) получали три противотуберкулезных препарата: изониазид, рифампицин, пиразинамид; 2-я группа (48 больных) режим химиотерапии состоял из 4-5 противотуберкулезных препаратов, в который входили противотуберкулезные лекарственные средства, назначаемые больным 1-й группы, и один или два лекарственных средства из другой группы. Больные 3-й группы (23 пациента) получали схему из трех противотуберкулезных препаратов, в число которых не входили изониазид, рифампицин, пиразинамид.

Все три группы больных были идентичны по полу, возрасту, формам и распространенности туберкулезного процесса. У наблюдаемых больных отсутствовали сопутствующие заболевания.

До начала курса лечения туберкулеза всем больным проведено комплексное обследование, в т.ч. биохимическим скринингом патологии печени были показатели активности аланиновой трансаминазы (АЛТ), аспаргиновой трансаминазы (АСТ), тимоловой пробы, уровни общего билирубина и его фракций, общего белка и его фракций. У всех больных

изучаемые показатели были в пределах нормы и контролировались в процессе лечения ежемесячно.

Лекарственные поражения печени развились в течение первых трех месяцев лечения у 15,3% больных 1-й группы и 18,8% - 2-й. У больных 3-й группы аналогичные изменения выявлены в 9,2% случаев.

Установлено, что частота поражения печени увеличивается при одновременном назначении изониазида, рифампицина, пиразинамида, особенно возрастает риск при присутствии рифампицина, который является сильнодействующим ферментоиндуцирующим препаратом.

Таким образом, лекарственные гепатиты и их частота определяется отдельными противотуберкулезными препаратами и их сочетанием, но не количеством одновременно назначаемых больным лекарственных средств против туберкулеза.