

ID: 2013-03-1749-T-1922

Тезис

Разина А.Ю.

**Особенности течения туберкулеза легких у женщин молодого возраста в зависимости от наличия лекарственной устойчивости возбудителя туберкулеза***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:** оценить особенности течения туберкулеза легких у женщин в возрасте 18-34 года в зависимости от наличия лекарственной устойчивости микобактерий туберкулеза.

**Материалы и методы:** Проводился анализ 107 историй болезни пациенток в возрасте от 18 до 34 лет с впервые выявленным деструктивным туберкулезом легких с бактериовыделением: I группа - без лекарственной устойчивости (ЛУ) микобактерий к химиопрепаратам (ХП) (n=80), II – с ЛУ к 1-2 ХП, без ЛУ к изониазиду и рифампицину (n=27). Оценивались микробиологические и рентгенологические особенности туберкулезного процесса.

**Результаты.** Среди всех пациенток преобладал инфильтративный туберкулез легких: 85% (n=68) в I гр., 100% (n=27) во II (p>0,05). Процессы, занимающие 2 доли и более имели 15% (n=12) больных I гр. против 33,3% (n=9) II гр. (p>0,05), множественные деструкции в легочной ткани — 33,7% (n=27) против 59,2% (n=16) (p<0,05) соответственно в I и во II гр.. Достоверных различий в массивности бактериовыделения получено не было. В среднем сроки лечения в I гр. составили 133±11,4, во II - 137,5±9,5 дней (p>0,05).

Динамика лечения оценивалась после получения 90 доз и при завершении лечения. После получения 90 доз прекращение бактериовыделения отмечено у 70% (n=56) пациенток I гр. и 62,9% (n=17) II (p>0,05). Однако значительное уменьшение интенсивности бактериовыделения в I гр. достигнуто у большего числа больных: 90% (n=72) против 74,1% (n=20) (p<0,05). По получении 90 доз ХТ достоверных различий как в рубцевании деструкций (40% (n=32) случаев в I гр. и 22,2% (n=6) во II (p>0,05)), так и в тенденции к более быстрому рассасыванию инфильтративных изменений, уменьшению размеров полостей распада (47,5% (n=38) в I гр. против 22,2% (n=6) во II (p>0,05)) не отмечено. Продолжали лечение более 90 доз 47,5% (n=38) в I гр. и 63% (n=17) во II гр. (p>0,05). По окончании стационарного этапа химиотерапии рубцевание полостей распада среди больных I гр. достигнуто в 63,8% (n=51), во II гр. – в 55,5% (n=15) (p>0,05). Прекращение бактериовыделения получено в I гр. у 78,8% (n=63), во II — у 81,5% (n=22) (p>0,05).

**Выводы.** Туберкулез легких у женщин молодого возраста без лекарственной устойчивости микобактерий характеризуется более быстрыми темпами снижения интенсивности бактериовыделения. При наличии лекарственной устойчивости микобактерий к ХП наблюдаются выраженные деструктивные изменения в легочной ткани. Независимо от наличия лекарственной устойчивости микобактерий туберкулез легких у женщин требует длительного лечения.

**Ключевые слова**

туберкулез, молодые женщины, лекарственная устойчивость