

5. Lin A., Zheng W., He Y., Tang W., Wei X., He R., et al. (2018). Gut Microbiota in Patients With Parkinson's Disease in Southern China. *Park. Relat. Disord.* 53, 82–88. doi: 10.106/j.parkreldis.2018.05.007.

Апанасевич Т.О., Дрозд Д.Д., Мельник А.А.

НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫЕ РЕАКЦИИ ХИМИОТЕРАПИИ У ДЕТЕЙ: СЛУЧАЙ ТОКСИЧЕСКОГО ПОВРЕЖДЕНИЯ ОРГАНА ЗРЕНИЯ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ЛИНЕЗОЛИДА

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Актуальность. Химиотерапия занимает ведущую роль в лечении детей с туберкулёзом, однако использование противотуберкулёзных лекарственных препаратов (ПТЛП) в некоторых случаях может привести к развитию различных побочных реакций. Наличие у множества пациентов детского возраста рифампицин-устойчивого туберкулёза (РУ-ТБ) обуславливает применение в лечении в том числе антибиотиков широкого спектра действия. Линезолид (Lzd) – антибиотик последнего поколения, используемый при лечении мультирезистентных форм туберкулёза и других тяжелых инфекций, однако его возможное токсическое воздействие на зрительную систему у детей остается недостаточно изученным. В частности, токсическое повреждение органа зрения представляет собой редкие, но потенциально опасные осложнения, способные привести к ухудшению зрения или его полной потере.

Цель: проанализировать частоту возникновения нежелательных явлений (НЯ) при лечении туберкулеза у детей, рассмотреть клинический случай токсического поражения органа зрения при применении Lzd.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ медицинской документации 31 ребенка с туберкулезом органов дыхания и туберкулезом внутригрудных лимфоузлов, находившихся на лечении ГУ «РНПЦ пульмонологии и фтизиатрии» с 2019 по 2023 год. Также проведен анализ клинического случая и медицинской документации пациента с диагнозом «Инfiltrативный туберкулез верхних долей обоих легких. МБТ+. РУ. ДН0. Застой диска зрительного нерва». Статистический анализ проведен с использованием пакета прикладных программ Microsoft Excel 2019.

Результаты и их обсуждение. Среди исследуемой группы пациенты мужского пола составили 58,0% (n=18), женского – 42,0% (n=13). Средний возраст пациентов составил 16 (12-17) лет. При изучении лекарственной устойчивости в 45,16% случаев (n=14) был выявлен лекарственно-чувствительный туберкулез, в 51,61% (n=16) – туберкулез с множественной лекарственной устойчивостью (МЛУ), в 3,23% (n=1) – туберкулез с широкой лекарственной устойчивостью (ШЛУ). Отсутствие нежелательных реакций отмечалось у 12 детей (38,7%), нежелательные явления при лечении ПТЛП возникли у 19 детей (61,3%). Наблюдались следующие НЯ: гепатотоксичность – в 22,58% случаев (n=7), диспепсические расстройства – 19,35% (n=6), аллергические ре-

акции – 12,9% (n=4), клостридиальный энтерит – 9,68% (n=3), удлинение интервала QT – 9,68% (n=3), анемия – 9,68% (n=3), эритроцитурия – 9,68% (n=3), нарушения со стороны нервной системы – 9,68% (n=3), артралгии и миалгии – 9,68% (n=3), гиперкалиемия – 6,45% (n=2), нарушения со стороны органа зрения – 16,13% (n=5).

Клинический случай: пациентка К, 17 лет при профилактическом осмотре от 10.07.2019 на рентгенограмме в прямой проекции выявили изменения в легких: мелкие очаговые тени и фиброз в верхней доле левого легкого. В анамнезе имелся контакт с больным туберкулезом: отец – с 2005г. МЛУ-туберкулез, рецидив в 2013 г. Госпитализирована 18.07.2019 в ГУ «РНПЦ пульмонологии и фтизиатрии» для уточнения диагноза и определения дальнейшей тактики лечения. При поступлении пациентка жалоб не предъявляла, объективно: дыхание везикулярное, хрипов нет. На компьютерной томографии органов грудной клетки (КТ ОГК) от 30.07.2019: в верхних долях обоих легких определялись разновеликие полиморфные очаги и фокусы на фоне фиброзных изменений. Лабораторные исследования: Gene Xpert – обнаружены ДНК микобактерий туберкулеза (МБТ), RIF устойчивые; бактериологическое исследование – выделена культура МБТ; квантифероновый тест – положительный. На основании анамнеза, клинико-лабораторных и рентгенологических данных выставлен диагноз: Инфильтративный туберкулез верхних долей обоих легких. МБТ +. РУ. ДН0. По решению консилиума по МЛУ-ТБ от 08.08.2019г. назначена схема лечения Lzd 0,6 Bdq 0,4 Cfz 0,1 Lfx 1,0 Cs 0,75, фаза продолжения лечения с 23.01.2020г.: Lzd 0,3 Cfz 0,1 Lfx 1,0 Cs 0,5. 15.10.2019 пациентка отметила появление жалоб на снижение остроты зрения и выпадение полей зрения. После осмотра окулистом 15.10.2019г., а также по данным проведенных исследований, а именно оптической когерентной томография (ОКТ), где отмечалось утолщение слоя нервных клеток сетчатки и контуры диска зрительного нерва были нечеткие, и компьютерной периметрии, по результатам которой отмечалось выпадение полей зрения преимущественно битемпорально, был выставлен диагноз: Застой дисков зрительных нервов (ДЗН). Доза Lzd была снижена до 0,3 в сутки, к лечению были добавлены капли в глаза: бринзоламид 1% по 1 капле 2 раз в день, диклофенак 0,1% по 1 капле 3 раза в день, дексаметазон 0,1% по 1 капле 3 раза в день. При осмотре окулистом 16.12.2019г. отмечена положительная динамика и уменьшение отека ДЗН. По данным ОКТ от 24.02.2020г. также отмечалась положительная динамика: отек диска зрительного нерва уменьшался. Границы диска зрительного нерва становились более четкими. Результат компьютерной периметрии от 04.11.2019г. свидетельствовал о восстановлении утраченных ранее полей зрения. Таким образом, после проведенной терапии в связи с положительной динамикой лечения пациентка была выписана из отделения 27.02.2020г. Рекомендовано продолжить лечение амбулаторно под наблюдением фтизиатра по месту жительства, наблюдение офтальмолога.

Выводы. Представленный клинический случай указывает на то, что несмотря на редкость застоя ДЗН как нежелательная реакция при применении

линезолида, данная проблема требует внимательного наблюдения, тщательного мониторинга и своевременного лечения.

Список литературы.

1. Лекарственно-индуцированная токсическая оптическая невропатия / Остроумова О.Д., Ших Е.В., Реброва Е.В., Рязанова А.Ю., Аржиматова Г.Ш., Мошетьова Л.К. // Вестник офтальмологии. – 2020. – №136(4). – с.156-164. <https://doi.org/10.17116/oftalma2020136041156>
2. «Туберкулез у детей» учебное пособие / П. С. Кривонос, Ж. И. Кривошеева, Н. С. Морозкина. – Минск: Регистр, 2015. – 232 с.
3. Linezolid-induced optic neuropathy / Karuppannasamy D, Raghuram A, Sundar D. // Indian J Ophthalmol. – 2014 Apr. – №62(4). – p.497-500. doi: 10.4103/0301-4738.118451.