

Яцкевич Н. В.

*Республиканский научно-практический центр пульмонологии и фтизиатрии,
г. Минск, Беларусь*

Гуревич Г. Л.

*Республиканский научно-практический центр пульмонологии и фтизиатрии,
г. Минск, Беларусь*

Скрягина Е. М.

*Республиканский научно-практический центр пульмонологии и фтизиатрии,
г. Минск, Беларусь*

Суркова Л. К.

*Республиканский научно-практический центр пульмонологии и фтизиатрии,
г. Минск, Беларусь*

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ БЕЗ БАКТЕРИОВЫДЕЛЕНИЯ

Несмотря на то, что заболеваемость туберкулезом в Республике Беларусь за последние десять лет снизилась на 49 %, а смертность — на 65 %, Республика Беларусь входит в число стран с высоким бременем туберкулеза. Установлен рост удельного веса пациентов с рифампицин-устойчивым туберкулезом (РУ-ТБ)/мультирезистентным туберкулезом легких (МЛУ-ТБ) в период с 2008 г. до 2013 г. с 44,8 % до 69,7 %, а к 2016 г. — до 81,9 %, с некоторым снижением до 79,9 % в 2017 г. В структуре лекарственно-устойчивого туберкулеза значительное место занимает туберкулез с широкой лекарственной устойчивостью возбудителя (ШЛУ-ТБ) и пре-ШЛУ-ТБ [1].

В республике действует алгоритм этиологической диагностики туберкулеза и определения лекарственной устойчивости возбудителя, на основе которого разработан комплексный метод диагностики мультирезистентного туберкулеза с одновременным использованием молекулярно-генетических и ускоренного бактериологического исследования (инструкция по применению, утв. МЗ РБ № 105-1117 от 01.12.2017 г.). Комплексный метод включает комбинацию двух молекулярно-генетических методов исследования на первоначальном этапе диагностики, ускоренную диагностику с помощью автоматизированной системы Bactec MGIT 960 и классический бактериологический метод при исследовании одного клинического образца в соответствии с руководством по диагностике и лечению туберкулеза и его лекарственно-устойчивых форм (приказ МЗ РБ № 601 от 30.05.2017 г.) [2].

В 2017 г. было выявлено 2306 пациентов, из них у 452 был установлен туберкулез без бактериовыделения и назначена эмпирическая схема лечения, включающая противотуберкулезные лекарственные средства первого ряда (для лечения лекарственно-чувствительного туберкулеза). В связи с высоким уровнем РУ-ТБ в республике оценка эффективности назначения эмпирической схемы лечения, включающей противотуберкулезные лекарственные средства (ПТЛС) первого ряда, пациентам с туберкулезом легких без бактериовыделения является актуальной задачей.

Цель работы: провести ретроспективный анализ эффективности лечения пациентов с туберкулезом легких без бактериовыделения, которым была назначена эмпирическая схема лечения, включающая ПТЛС первого ряда.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный когортный анализ данных Государственного регистра «Туберкулез» за 2015 г. 200 пациентов, из них 100 пациентов с лекарственно чувствительным туберкулезом легких (ЛЧ-ТБ) (Группа ЛЧ-ТБ), 100 пациентов с туберкулезом легких без бактериовыделения (Группа ТБ), находившихся на учете в противотуберкулезных учреждениях Республики Беларусь и стационарном лечении в клинике ГУ «РНПЦ пульмонологии и фтизиатрии». Группу ЛЧ-ТБ составили 24 женщины, 76 мужчин в возрасте от 20 до 79 лет, группу ТБ — 32 женщины, 68 мужчин в возрасте от 19 до 74 лет. ВИЧ-ассоциированный туберкулез был выявлен у 3 пациентов группы ЛЧ-ТБ, у 5 пациентов группы ТБ.

У всех пациентов проведены: микроскопия мокроты с окраской по Цилю–Нильсену, посев мокроты на плотную и в жидкую питательные среды, молекулярно-генетические методы исследования мокроты с целью выявления ДНК *M. tuberculosis*. У пациентов группы ТБ *M. tuberculosis*, ДНК *M. tuberculosis* не были выявлены ни одним из методов.

Результаты и обсуждение. Проведена оценка эффективности лечения пациентов с туберкулезом. Все пациенты получали лечение по схеме лечения лекарственно-чувствительного туберкулеза. Лечение пациентов группы ТБ проводилось без учета теста лекарственной чувствительности, так как *M. tuberculosis* не были выявлены ни одним из методов. Исследование проводилось в когорте пациентов, которые начали лечение с апреля по декабрь 2015 г. Исход лечения установлен в период с сентября 2015 г. по сентябрь 2016 г.

В группе пациентов с ЛЧ-ТБ неэффективное лечение было зарегистрировано у 1 пациента с ВИЧ-ассоциированным ЛЧ-ТБ. Этому пациенту проведен повторный курс лечения, 20.12.2016 пациент был излечен.

У пациентов группы ТБ неэффективное лечение или рецидив после окончания лечения установлены у 10 пациентов, то есть в 10 раз чаще ($\chi^2 = 6,16$, $P < 0,01$) по сравнению с пациентами группы ЛЧ-ТБ. У пациентов группы ТБ неэффективное лечение или рецидив после окончания лечения установлены в среднем через $190,3 \pm 24,8$ (от 52 до 345 дней). У всех пациентов группы ТБ, у которых зарегистрировано неэффективное лечение или рецидив, установлен РУ-ТБ.

Выводы. Таким образом, при лечении пациентов с туберкулезом легких без бактериовыделения с использованием эмпирической схемы лечения, включающей противотуберкулезные лекарственные средства первого ряда риск развития рецидива и неэффективного лечения в 10 раз выше, чем у пациентов с установленным с помощью теста лекарственной чувствительности с использованием бактериологических и молекулярно-генетических методов лекарственно-чувствительным туберкулезом легких ($\chi^2 = 6,16$, $P < 0,01$).

ЛИТЕРАТУРА

1. Эпидемиология туберкулеза с широкой лекарственной устойчивостью в Республике Беларусь / В. Я. Кралько [и др.] // Проблемы диагностики и лечения рифампицин-устойчивого тубер-

Актуальные проблемы микробиологии, вирусологии, иммунологии: материалы
научно-практической конференции
Минск, 19 октября 2018

кулеза на современном этапе : материалы междунар. науч.-практ. конф. «Новые подходы к диагностике и лечению туберкулеза», Минск, 11–12 декабря 2017 г. Минск, 2017. С. 10–16.

2. *Оценка* клинико-экономической эффективности нового алгоритма и комплексного метода лабораторной диагностики рифампицин-устойчивого туберкулеза (МЛУ/ШЛУ-ТБ) / Л. К. Суркова [и др.] // Современные направления развития респираторной медицины и фтизиатрии : сб. науч. тр. Первого съезда фтизиатров и пульмонологов Республики Беларусь, Минск, 17–18 мая 2018 г. Рецепт. Приложение. 2018. С. 136–142.

Репозиторий БГМУ