

ПРОБЛЕМА ШИРОКОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТИ ТУБЕРКУЛЕЗА

О.А. Горбич, Е.В. Степанова, Д.А. Климук

УО «Белорусский государственный медицинский университет», г. Минск,

Республика Беларусь

*ГУ «РНПЦ пульмонологии и фтизиатрии», г. Минск, Республика
Беларусь*

Резюме. В статье представлены результаты по заболеваемости туберкулезом с широкой лекарственной устойчивостью на территории Республики Беларусь на конец 2014 года. Проведен анализ данных групп первичного учета согласно Национальному реестру «Туберкулез». Были установлены группы риска и предикторы по развитию туберкулеза с широкой лекарственной устойчивостью.

Ключевые слова: туберкулез, широкая лекарственная устойчивость, противотуберкулезные препараты, лечение.

Summary: The data about extensively drug resistant tuberculosis morbidity in the Republic of Belarus in 2014 was presented in this article. The analysis was performed using “Tuberculosis” National Register. Risk groups and extensively drug resistant tuberculosis progression predictors were described in the present article.

Keywords: tuberculosis, extensively drug resistance, antituberculosis drugs, treatment.

Введение. Туберкулез остается приоритетной проблемой для систем здравоохранения большинства стран мира. Данная нозологическая форма (ТБ) является второй по значимости причиной смерти от инфекционных

заболеваний. По прогнозам экспертов ВОЗ, туберкулез до 2020 года будет входить в десятку наиболее тяжелых заболеваний, обуславливая развитие летальных исходов среди населения, в том числе среди ВИЧ-инфицированных людей [1]. На сегодняшний день более 95% случаев смерти от туберкулеза происходит в странах с низким и средним уровнем дохода. По оценкам ВОЗ, каждый год от туберкулеза около 1,5 миллиона человек. Несмотря на достигнутые мировым сообществом положительные результаты в борьбе с туберкулезом (снижение уровня заболеваемости, снижение смертности от туберкулеза на 45% от уровня 1990 года), остается достаточное количество нерешенных на сегодняшний день проблем, в первую очередь – растущий с каждым годом уровень распространения туберкулеза с лекарственной устойчивостью [2, 3]. Так, по данным литературных источников, в 2013 году было зарегистрировано 9 миллионов новых случаев заболевания туберкулезом, в том числе почти 500 000 случаев заболевания туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью. Данный факт формирует трудности при назначении терапии (более продолжительный период) ввиду высокой вероятности неблагоприятных исходов лечения. Однако в последние годы наибольшую эпидемиологическую и социальную значимость приобретает туберкулез с широкой лекарственной устойчивостью, для которого характерна устойчивость не только к основным противотуберкулезным препаратам, но и к препаратам резервного ряда [4].

Материалы и методы. В настоящее исследование было включено 609 человек в возрасте от 6 до 84 лет с диагнозом «Туберкулез» с установленной широкой лекарственной устойчивостью в 2013/2014 году, согласно Национальному реестру Республики Беларусь. Медиана возраста составила 44,0 лет (25–75 процентиля 34,0–53,0 лет). Количество мужчин среди включенных в исследование пациентов было 515 человек (84,6%), женщин – 94 человек (15,4%). Диагноз устанавливался на основании клинических, лабораторных и эпидемиологических критериев. Обработка данных и анализ результатов исследования были проведены с использованием программы IBM SPSS Statistics 19.0 (StatSoft®, США). Для оценки нормальности распределения признака использовался метод Шапиро-Уилка (W). Статистически достоверными признавались результаты, при значении $p < 0,05$ и мощности критерия (M_k), превышающей 80%.

Результаты и их обсуждение. В ходе проведенного нами исследования было установлено, что на территории Республики Беларусь в течение изучаемого периода отмечалось неравномерное распределение случаев заболевания туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью (МЛУ). Так, наиболее часто подобный феномен отмечался на

территории Гомельской области, что, вероятно, обусловлено превалированием на данной территории иммуноскомпрометированных пациентов (ВИЧ-инфицированные категории), в то время как наиболее низкий процент (7%) пациентов с МЛУ микобактериями был зарегистрирован в г. Минске (рисунок 1).

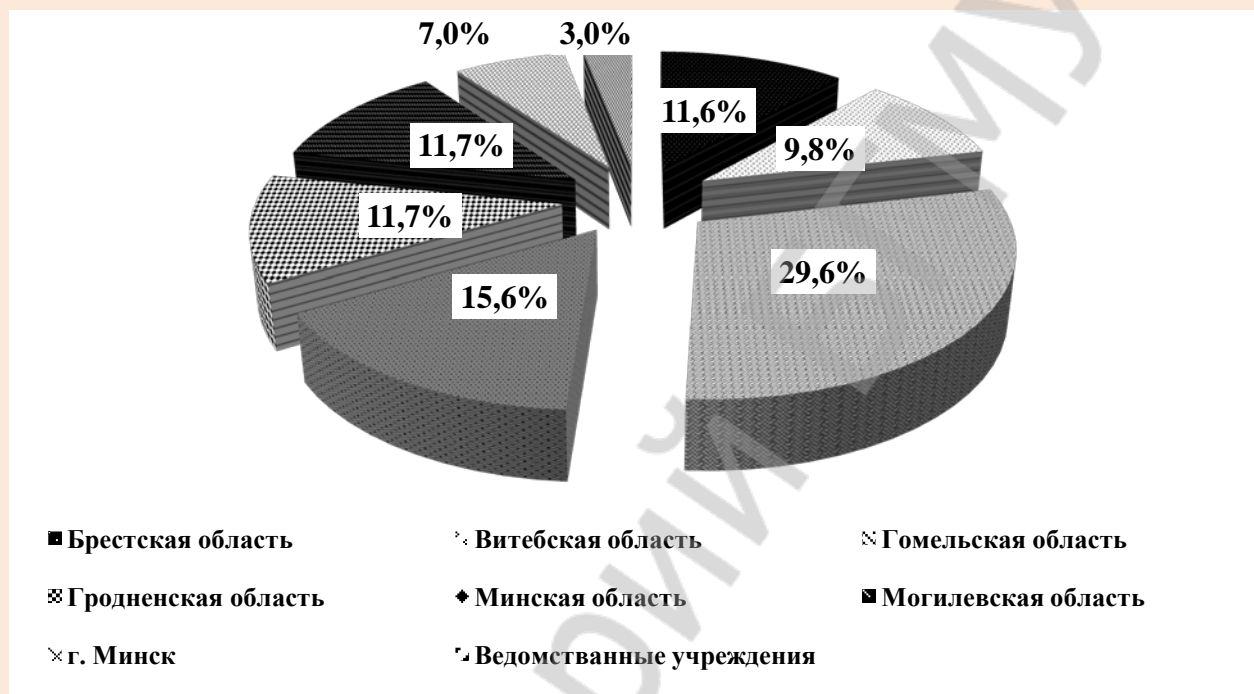


Рисунок 1 – Структура территорий Республики Беларусь по циркуляции *Mycobacterium tuberculosis* с множественной лекарственной устойчивостью.

На следующем этапе нами был проведен анализ распространенности по территории республики *Mycobacterium tuberculosis* с широкой лекарственной устойчивостью. При рассмотрении данного факта, было установлено, что наиболее часто туберкулез с широкой лекарственной устойчивостью (ШЛУ) отмечался на территории Минской области (22%), что, вероятно, обусловлено, большей подверженности населения данного региона к нарушению режима терапии (рисунок 2).

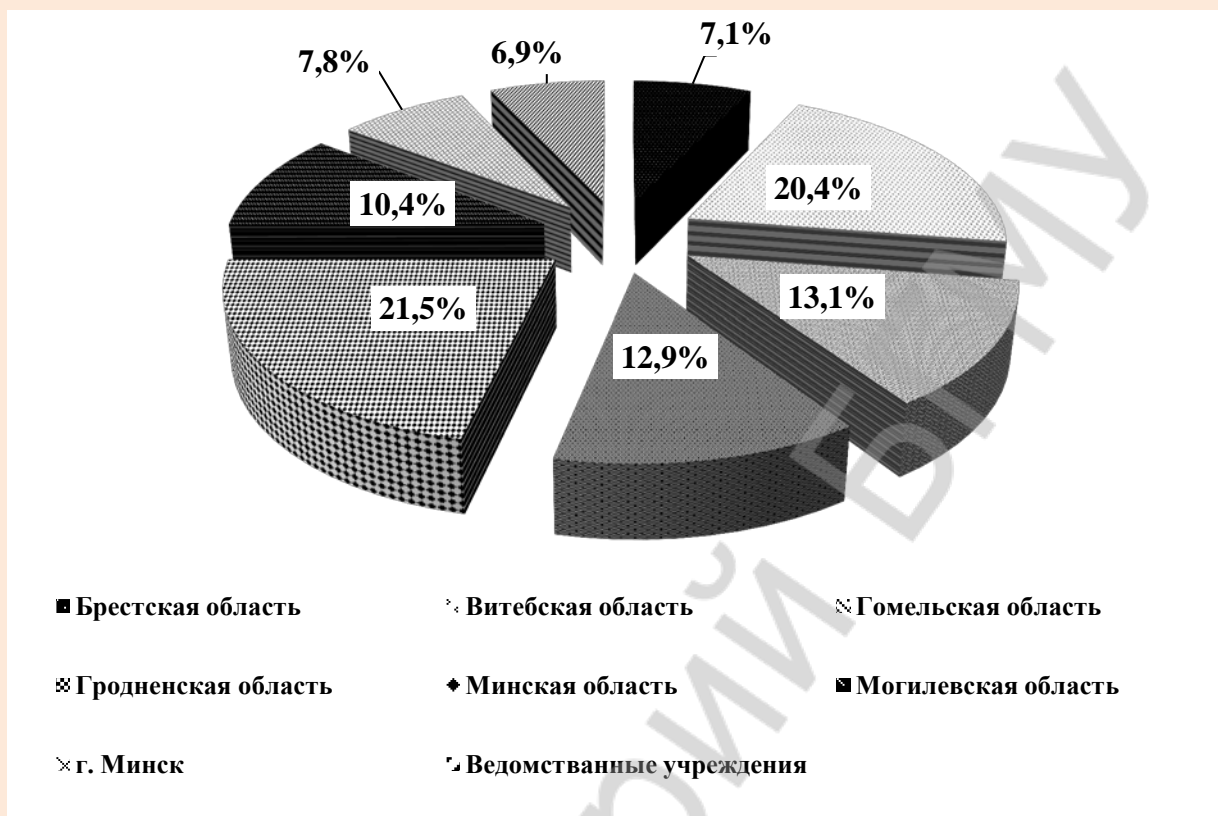


Рисунок 2 – Структура территорий Республики Беларусь по циркуляции *Mycobacterium tuberculosis* с широкой лекарственной устойчивостью.

Наиболее низкий процент циркуляции туберкулеза с ШЛУ был зафиксирован на территории Брестской области – 7,1%.

При анализе возраста лиц, вовлекаемых в эпидемический процесс туберкулеза с ШЛУ, было установлено, что наиболее часто подобный феномен регистрировался среди мужчин в возрастной группе 31–60 лет (их доля в 2013 году составила 73,4%, в 2014 году – 66,7%), которые имели в анамнезе 1 или 2 случая неэффективного лечения туберкулеза (в 2013 г. их доля составила 30,4%, в 2014 году – 35,7%, соответственно). За изучаемый промежуток времени наблюдался рост резистентности возбудителя туберкулеза как к препаратам первой линии, применяемым в терапии (МЛУ), так и к препаратам резервного ряда (ШЛУ).

Выводы.

1. Группой риска по развитию туберкулеза с широкой лекарственной устойчивостью являлись мужчины трудоспособного возраста от 31 до 60 лет, ранее имевшие неэффективную терапию туберкулеза.

2. Территорией риска по туберкулезу с ШЛУ была Минская область.

Литература:

1. Tuberculosis Fact sheet N°10 4 // World Health Organization. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs104/en/> – Дата доступа: 07.04.2015.
2. Extensively drug-resistant tuberculosis // World Health Organization. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.who.int/tb/challenges/mdr/xdr/en/> – Дата доступа: 07.04.2015.
3. Extensively Drug-Resistant Tuberculosis (XDR TB) // Centers for Disease Control and Prevention. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.cdc.gov/tb/publications/factsheets/drtb/xdr.html>. – Дата доступа: 07.04.2015.
4. Extensively Drug-Resistant Tuberculosis (XDR TB), definition // [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.tbfacts.org/xdr.html>. – Дата доступа: 07.04.2015.