

# **Сравнительный анализ выявления резистентности микобактерий туберкулеза из мокроты и ткани легкого к лекарственным средствам на различных питательных средах**

*Сологуб Екатерина Игоревна, Челнокова Екатерина Сергеевна*

*Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

*Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Яцкевич Наталья Викторовна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

## **Введение**

Туберкулез (ТБ) является актуальной проблемой в мире. В 2014 году 9,6 миллионов человек заболели туберкулезом и 1,5 миллиона человек умерли от этой болезни. Улучшение ранней диагностики и эффективного лечения ТБ является приоритетным направлением деятельности ВОЗ.

## **Цель исследования**

Провести сравнительный анализ результатов тестов лекарственной чувствительности (ТЛЧ) *M. tuberculosis* из мокроты и ткани легкого.

## **Материалы и методы**

Проведен анализ результатов ТЛЧ *M. tuberculosis* (МБТ) к лекарственным средствам (ЛС) у 25 пациентов, находившихся в «РНПЦ пульмонологии и фтизиатрии» в 2014-2015 гг. У всех пациентов проведено бактериологическое (с использованием системы Bactec MGIT и плотной питательной среды) и молекулярно-генетическое (тест Xpert MTB/Rif) исследование мокроты, ткани легкого.

## **Результаты**

1) У 10 пациентов при проведении ТЛЧ *M. tuberculosis* из ткани легкого была выявлена чувствительность МБТ к таким лекарственным средствам, как этамбутол, канамицин, офлоксацин, ПАСК, этионамид, капреомицин, в то время, как при проведении ТЛЧ МБТ из мокроты установлена резистентность микобактерий к данным ЛС.

2) При использовании разных методов исследования *M. tuberculosis* были получены разные результаты ТЛЧ МБТ к лекарственным средствам, несмотря на то, что для анализа использовался один материал. При проведении ТЛЧ МБТ с использованием Bactec MGIT в 28% случаев была выявлена чувствительность МБТ к таким лекарственным средствам, как этамбутол, канамицин, ПАСК, в то время как при проведении ТЛЧ МБТ с использованием плотной питательной среды выявлена устойчивость МБТ к данным ЛС. При проведении ТЛЧ МБТ с использованием Bactec MGIT у 12% пациентов выявлялась устойчивость МБТ к капреомицину, в то время как при проведении ТЛЧ МБТ с использованием плотной питательной среды выявлена чувствительность МБТ к данному ЛС.

## **Выводы**

Результаты ТЛЧ МБТ из мокроты в 40% случаев не совпадают с результатами ТЛЧ МБТ из ткани легкого.