

Переносимость деламаида в составе комплексной терапии у детей с лекарственно-устойчивым легочным туберкулезом

Бахренькова Марина Александровна, Сергейчик Дарья Владимировна

Белорусский Государственный Медицинский Университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Кривошеева Жанна Ивановна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

Распространённость туберкулёза с множественной и широкой лекарственной устойчивостью возбудителя (М/ШЛУ-ТБ) растёт. Среди пациентов детского возраста с лекарственно-устойчивым ТБ каждый второй случай в 2015-2017гг. являлся ШЛУ-ТБ. Для снижения заболеваемости и полной эрадикации туберкулёза в дальнейшем необходимо повсеместное адекватное лечению всех форм туберкулеза с применением новых эффективных лекарственных средств, что невозможно представить без наличия достаточно глубоких знаний о свойствах новых препаратов. На сегодняшний день к группе наиболее перспективных новых противотуберкулезных лекарственных средств (ПТЛС) относится деламаид.

Цель исследования

Изучить и сравнить частоту различных побочных эффектов комплексной терапии туберкулеза у детей с применением деламаида в качестве ведущего компонента и стандартной химиотерапии М/ШЛУ-ТБ.

Материалы и методы

Проведен сбор и сравнительный анализ данных 30 историй болезни 2 групп детей: 15 пациентов, получавших старую схему химиотерапии М/ШЛУ-ТБ и 15 несовершеннолетних ВИЧ-отрицательных пациентов с легочным туберкулезом, находившихся на лечении в РНПЦ пульмонологии и фтизиатрии схемой с деламаидом.

Результаты

За 6 месяцев наблюдения всех пациентов выборки установлено, что у пациентов, находящихся на терапии схемой с деламаидом, в 2 раза реже регистрируется аллергическая эозинофилия – лишь в 40% случаев против 80% у пациентов на старой схеме ($p < 0,05$). Также на схеме с деламаидом удалось полностью избежать поражения органов чувств, нарушения функции щитовидной железы и острого панкреатита против 33% случаев в группе на старой химиотерапии ($p < 0,001$). Схема с деламаидом показала относительно большую гепатотоксичность на основании наблюдений за повышением фракций общего билирубина и аланинаминотрансферазы – 33% против 73% случаев ($p < 0,05$), однако в обеих группах не наблюдалось ни одного случая клинических проявлений нарушения функции печени. Достоверных отличий в частоте встречаемости неврологических осложнений, диспептических расстройств, лейкопении не выявлено.

Выводы

Деламаид в составе комплексной терапии у детей с М/ШЛУ-ТБ показал хорошую переносимость в сравнении со старой схемой химиотерапии. У детей, находящихся на терапии деламаидом, следует проводить тщательный мониторинг состояния функции печени, своевременно включать в терапию сопровождения гепатопротекторы, чтобы избежать в будущем возможных осложнений.