

А.С. Коховец, Д.М. Ясенко
**ОЦЕНКА ВЛИЯНИЯ РАЗЛИЧНЫХ ФАКТОРОВ НА ТЕЧЕНИЕ
ЛЕКАРСТВЕННО-УСТОЙЧИВОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЁГКИХ
В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ**

Научный руководитель: ассист. Н.П. Антонова
Кафедра фтизиопульмонологии
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

A.S. Kokhovets, D.M. Yasenko
**ASSESSMENT OF THE IMPACT OF VARIOUS FACTORS
ON THE COURSE OF DRUG-RESISTANT PULMONARY TUBERCULOSIS
IN MODERN CONDITIONS**

Tutor: assistant N.P. Antonova
Department of Phthisiopulmonology
Belarusian State Medical University, Minsk

Резюме. В ходе работы были определены факторы, влияющие на эффективность терапии пациентов лекарственно-устойчивым туберкулезом. Было установлено, что пациенты, злоупотребляющие алкоголем, имеют более длительный период абациллирования. Наличие сопутствующей патологии отрицательно сказывается на эффективности терапии при оценке по срокам негативации мокроты, в первую очередь это касается пациентов с ВИЧ-инфекцией.

Ключевые слова: туберкулез, лечение.

Resume. Factors influencing the effectiveness of therapy of patients with drug-resistant tuberculosis were determined. It was found that patients who abuse alcohol have a longer period of abacillation. The presence of concomitant pathology has a negative impact on the effectiveness of therapy when assessed by sputum negativation time, primarily for patients with HIV infection.

Keywords: tuberculosis, treatment.

Актуальность. За последние 5 лет заболеваемость туберкулезом в Республике Беларусь снизилась на 43,1% . Однако эта болезнь всё еще остаётся глобальной проблемой, так как существуют факторы, которые ухудшают течение туберкулезного процесса и делают лечение неэффективным, поэтому количество случаев множественно-устойчивого туберкулеза растёт [2].

Цель: определить факторы, влияющие на эффективность терапии пациентов лекарственно-устойчивым туберкулезом.

Задачи:

1. Изучить структуру клинических форм лекарственно-устойчивого туберкулеза в 2021 году.

2. Определить сроки абациллирования у пациентов с туберкулезом, выявленных различными методами бактериальной диагностики.

3. Определить влияние сопутствующей патологии на эффективность терапии.

4. Определить влияние возраста на результаты лечения лекарственно – устойчивого туберкулеза при применении современных подходов к терапии.

Материал и методы. Проведен ретроспективный анализ медицинской документации за 2021 год на базе ГУ “РНПЦ пульмонологии и фтизиатрии” (Минск,

Беларусь). Изучено 93 истории пациентов (26 женщин, 67 мужчин), проходивших лечение во 2 терапевтическом отделении (множественно-устойчивых форм туберкулеза). Статистическая обработка данных проводилась с помощью программ MS Office Excel 2013 и SPSS Statistics [1].

Результаты и их обсуждение. Было проанализировано 93 истории болезни пациентов: 67 мужчин (72,04%) и 26 женщин (27,96%). В результате исследования установили средний возраст пациентов: $45,14 \pm 12,93$ лет.

Изучили структуру клинических форм туберкулеза. В 72% случаев был диагностирован инфильтративный туберкулез (рисунок 1).

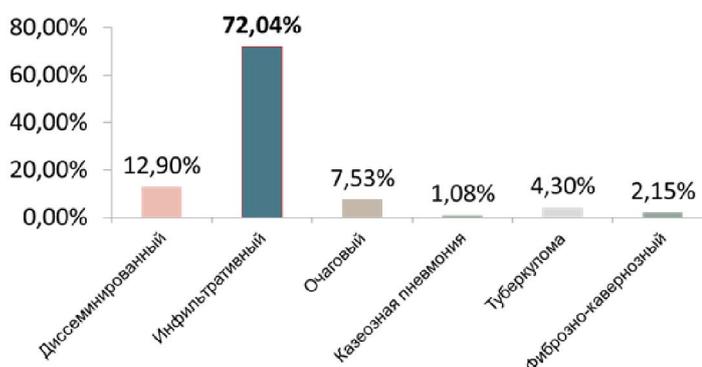


Рис. 1 – Распространённость форм туберкулеза у исследуемых пациентов

Методом прямой бактериоскопии у 31 пациента (33,7%) выявлены кислотоустойчивые бактерии. Средние сроки прекращения бактериовыделения составили: $26,59 \pm 19,11$ дней у пациентов при выявлении бактериовыделения только культуральными и(или) молекулярно-генетическими методами; $32,94 \pm 22,88$ дней у пациентов с положительными результатами бактериоскопии мокроты – дольше, чем у первой группы пациентов (рисунок 2).

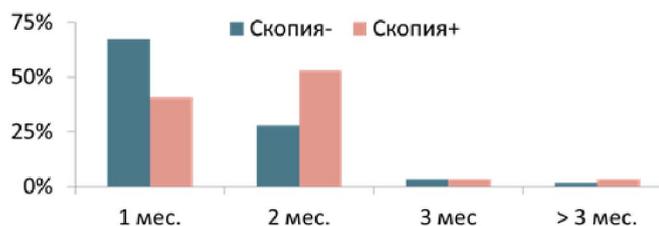


Рис. 2 – Сравнение сроков абацеллирования по месяцам у 2 групп пациентов

Сопутствующая патология диагностирована у 74 пациентов (80,4%): ВИЧ, гепатит, онкология, ревматоидный артрит, ХОБЛ, панкреатит, анемия и т.д. Заболевания сердечно-сосудистой системы выявлены у 40 пациентов (43,01%). Доля ВИЧ-инфицированных в исследовании составила 17,4%. У 18 пациентов (19,35%) диагностирован гепатит. В исследуемой группе злоупотребление алкоголем было

отмечено у 60 пациентов (65,2 %), из них у 10 пациентов (10,87%) выставлен диагноз “хронический алкоголизм”.

Для изучения связи между злоупотреблением алкоголем и сроками абациллирования рассчитали линейный коэффициент. Связь между алкоголизмом и количеством дней до прекращения бактериовыделения – умеренная и прямая ($r_{xy}=0.356$). Коэффициент корреляции статистически – значим и линейная корреляционная связь значимая ($t_{nabl} = 3.62$).

Для изучения связи между наличием сопутствующей патологии и эффективностью лечения рассчитали линейный коэффициент корреляции. Установили, что связь между наличием сопутствующих заболеваний и сроками абациллирования умеренная и прямая ($r_{xy}=0.473$). Коэффициент корреляции статистически – значим и линейная корреляционная связь значимая ($t_{nabl} = 5.086$).

Для изучения связи между наличием ВИЧ-инфекции и эффективностью лечения рассчитали коэффициент корреляции r-Спирмена. Связь между ВИЧ-статусом и сроками абациллирования слабая и прямая ($p=0,485$). Коэффициент корреляции статистически – значим и ранговая корреляционная связь значимая ($T_{кр}=0.21$).

В 62,36% случаев (58 пациентов) туберкулез был выявлен в фазе инфильтрации. У 35 пациентов (37,64%) имело место позднее выявление специфического процесса (фазы распада и обсеменения). Средний возраст пациентов – $47,11 \pm 9,25$ лет. Позднее выявление может быть связано с недостаточной доступностью медицинской помощи в период Covid-19, а также с наличием сопутствующей патологии (сопутствующая патология диагностирована у 91.43% пациентов с запущенными процессами).

Для изучения связи между возрастом и эффективностью лечения рассчитали линейный коэффициент корреляции. Связь между возрастом и сроками абациллирования слабая и прямая ($r_{xy}=0.0617$). Коэффициент корреляции статистически – не значим. Статистически значимого влияния возраста пациента на сроки абациллирования не выявлено ($t_{nabl} = 0.587$).

Выводы:

1. Сроки негитивации мокроты продолжительнее у пациентов, выявленных по результатам бактериоскопии.
2. Наличие сопутствующей патологии отрицательно сказывается на эффективности терапии при оценке по срокам негитивации мокроты, в первую очередь это касается пациентов с ВИЧ-инфекцией.
3. Пациенты, злоупотребляющие алкоголем, имеют более длительный период абациллирования.
4. На современном этапе возраст пациентов не относится к ведущим факторам риска, снижающим эффективность противотуберкулезной терапии.

Литература

1. Мамаев А. Н., Кудлай Д. А. Статистические методы в медицине. – М.:Практическая медицина, 2021. – 136 с. ISBN 978-5-98811-635-6.
2. Попов С. А., Сабгайда Т. П., Радина Т. С. Оценка взаимосвязи ВИЧ-инфекции и туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя // Туб. и болезни легких. – 2018. – Т. 96, № 7. – С. 25-32.