

Хоровец Л. В.
**ГЕПАТОТОКСИЧЕСКИЕ
РЕАКЦИИ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЁЗНОЙ ТЕРАПИИ**
Научный руководитель без учен. степ., ассист. Антонова Н. П.
Кафедра фтизиопульмонологии
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Во фтизиатрии проблема побочных эффектов лекарственных препаратов имеет ряд специфических особенностей, так как даже при лечении лиц с наиболее благоприятным прогнозом при туберкулезе легких, у которых сохранена чувствительность микобактерий туберкулёза к основным противотуберкулёзным препаратам, схема лечения включает прием 4-5 препаратов на протяжении нескольких месяцев, а режим лечения для пациентов с множественной лекарственной устойчивостью туберкулёза может подразумевать прием 5-8 противотуберкулёзных препаратов на протяжении не менее 20 месяцев.

Цель: изучение распространённости и структуры гепатотоксических реакций у пациентов с лекарственно - чувствительным и лекарственно - устойчивым туберкулёзом в процессе химиотерапии туберкулёза.

Материал и методы. Ретроспективный анализ историй болезни пациентов в двух группах: 1-я группа – пациенты с лекарственно - чувствительным туберкулёзом; 2-я группа – пациенты с лекарственно – устойчивым туберкулёзом. Гепатотоксические реакции распределялись согласно классификации медикаментозных поражений печени Ш.Шерлока.

Результаты. При ретроспективном анализе историй болезни в обеих группах пациентов, получавших противотуберкулёзные препараты, наиболее часто отмечались гепатотоксические реакции, относящиеся к группе «изолированное повышение уровня аминотрансфераз»; второе место по частоте заняли «гепатиты, протекающие с желтухой». Клиника тяжелых форм гепатита выявлена только во второй группе пациентов - единичные случаи, в основном, на фоне сопутствующей патологии. У одного пациента развился хронический гепатит. В нашей выборке нет ни одного случая, соответствующего псевдохирургической форме токсического поражения печени. В большинстве случаев гепатотоксические реакции развивались на 1 месяце лечения.

Выводы:

1. Наиболее часто гепатотоксические реакции развиваются на 1 месяце лечения.
2. Среди гепатотоксических реакций у пациентов, получавших противотуберкулёзные препараты, преобладают реакции изолированного повышения уровня аминотрансфераз.
3. Пациенты с гепатитами различного генеза представляют группу повышенного риска по развитию тяжелых токсических реакций со стороны печени.