

Селицкая П.С., Калининко А.В.

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ КОРОТКИХ СХЕМ ЛЕЧЕНИЯ ТУБЕРКУЛЁЗА С МНОЖЕСТВЕННОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТЬЮ

Научный руководитель: ст. преп. Емельянова Н.А.

*Кафедра пульмонологии, фтизиатрии, аллергологии и профпатологии с курсом повышения
квалификации и переподготовки*

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Одной из важных проблем современной медицины является лечение туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя (МЛУ-ТБ). Европейское региональное бюро ВОЗ совместно с национальными программами по борьбе с туберкулезом в период с 2020 по 2023 год анализировали результаты применения коротких режимов лечения МЛУ-ТБ в 13 странах, в число которых не входила Республика Беларусь. В результате исследований был подтверждён высокий уровень эффективности и безопасности лечения. Показатель успешности лечения составлял 83%, а количество случаев, при которых лечение было прервано составило 12% от общего числа исследуемых.

Цель: оценить эффективность коротких схем лечения МЛУ-ТБ у пациентов, находившихся на лечении в ГУ «РНПЦ пульмонологии и фтизиатрии».

Материалы и методы. В ходе исследования на базе ГУ «РНПЦ пульмонологии и фтизиатрии» был проведён анализ медицинских карт стационарных пациентов, которые проходили лечение в туберкулёзном (легочном множественном-лекарственно-устойчивых форм) отделении для взрослых № 2 в период с 01.01.2023 по 01.10.2024 В исследуемую группу входили пациенты, у которых был выявлен возбудитель с множественной лекарственной устойчивостью.

Статистическая обработка полученных данных была проведена с использованием пакета прикладных программ Microsoft Excel 2019 и Statistica 10.0.

Результаты и их обсуждение. Исследуемая группа состояла из 46 человек, в которой 74% составили мужчины (34 человека), 26% – женщины (12 человек). Средний возраст пациентов в среднем 49,6 лет (от 18 до 83 лет). В 70% случаев (32 стационарных пациента) короткие схемы лечения были назначены при новом случае заболевания, а в 30% (14 стационарных пациентов) – при рецидиве.

Лечение проводилось короткими схемами различной длительности. В 78% случаев использовалась схема длиной 5,5/6 месяцев, при которой назначали Bdq (Бедаквилин), Lzd (Линезолид), Pa (Претоманид), Mfx (Моксифлоксацин)/Cfz (Клофазимин). В 22% случаев – длительностью 9 месяцев с использованием следующих препаратов: Bdq, Lzd, Lfx (Левифлоксацин), Cfz, Cs (Циклосерин)/Dlm (Деламанид).

В результате проведённого анализа было определено, что успешность лечения составила 87% – исчезали клинические симптомы заболевания, быстрее уменьшалось и прекращалось бактериовыделение. Среди всех случаев рецидива заболевания ранее (в течении 12 прошедших месяцев с момента поступления в стационар) лечение короткими схемами не проводилось.

Выводы. Таким образом, результаты, полученные на базе ГУ «РНПЦ пульмонологии и фтизиатрии», соответствуют показателям предоставленными Европейским региональным бюро ВОЗ совместно с национальными программами по борьбе с туберкулезом. Целесообразно дальнейшее использование коротких схем для лечения МЛУ-ТБ на территории Республики Беларусь.