

Факторы риска развития лекарственной устойчивости возбудителя туберкулеза в регионе

Маторина Ирина Александровна Звягинцева Елена Игоревна

Курский государственный медицинский университет, Курск

Научный(-е) руководитель(-и) – доктор медицинских наук, профессор Коломиец

Владислав Михайлович, Курский государственный медицинский университет, Курск

Введение

Множественная лекарственная устойчивость возбудителя туберкулеза в настоящее время является основной причиной замедления прогресса в борьбе с распространением туберкулеза.

Цель исследования

Выявление факторов риска развития ЛУ МБТ и ее распространение в регионе путем бактериологического мониторинга.

Материалы и методы

Материалом исследования были результаты внедрения бактериологического мониторинга по наблюдению выявленных в течение двух лет 1253 бактериовыделителей (ТБ МБТ+) в регионе. Все пациенты были обследованы стандартными методами в соответствии с приказами №109 и №951 МЗ РФ, включая и использование молекулярно-генетических технологий.

Результаты

По данным бактериологического мониторинга установлено, что из 1253 наблюдаемых ТБ МБТ+ не более 30% составили женщины, по возрасту наиболее часто заболевание выявлено в 21- 40лет– 26%; 51-60- 24% и 41-50- 22%. В большинстве (76%) ТБ МБТ+ проживали в сельских районах региона. Среди ТБ МБТ+ у 27% больных диагностировали диссеминированный, 23% - фиброзно-кавернозный и у 18% инфильтративный туберкулез легких. При выявлении факторов риска развития ЛУ МБТ установлено, что в 85% случаев впервые выявленного ТБ МБТ+ у больных диагностирована фаза распада, Множественная ЛУ МБТ (МЛУ) развилась в 30% случаев в процессе лечения и преимущественно у жителей районов области. Обнаружено, что у 57% (31) пациентов устойчивость к 4 антибактериальным препаратам; 20% (9) пациентов - к 5, 4% (2) - к 8 и по 2% к 6 и 7 антибактериальным препаратам. Из анамнеза заболевания выяснено, что тубконтакт имели 24% всех пациентов, из которых 20% - бытовой, 4%- производственный. 76% пациентов не отметили наличие тубконтакта. Среди всех пациентов обследование в предыдущий год прошли 11%, 41% пациентов обследовались 1-2 до выявления заболевания, 25%- 2-5 лет, 22%- более 5 лет назад. Процентное отношение пациентов, которые проходили обследование 1 год , 1-2, 2-5 и более 5 в группах с МЛУ и ЛЧ не отличаются.

Выводы

Результаты бактериологического мониторинга свидетельствуют о неблагоприятных параметрах распространения ЛУ МБТ в регионе, что сказывается на эффективности лечения и дальнейшем формировании эпидемической ситуации. Необходимы своевременная диагностика и лечение больных, также выявление приоритетных факторов риска с целью предупреждения ее развития.