

Результати та обговорення. Встановлено, що у хворих на туберкульоз легень уже з перших місяців лікування протитуберкульозними препаратами підвищувалися рівень білірубину, активність трансаміназ, гамма-ГТ, що свідчить про їхній вплив на функцію печінки. Також констатовано порушення метаболізму та функції нирок, що виявлялося підвищенням рівнів креатиніну і сечовини. Ці порушення були виразніші у хворих з поєднанням туберкульозу, ВІЛ-інфекції та вірусних гепатитів В і/або С.

Висновки. У хворих на туберкульоз легень у процесі хіміотерапії поряд із поліпшенням загального стану спостерігалися зміни деяких біохімічних показників крові, а саме: підвищувалися рівень білірубину, активність трансаміназ, гамма-ГТ, вміст креатиніну і сечовини. Ці зміни були виразнішими у хворих на туберкульоз у поєднанні з ВІЛ-інфекцією та вірусними гепатитами В і/або С. Усе це свідчить про вплив протитуберкульозних препаратів на функціональний стан печінки, що потребує своєчасної адекватної корекції.

Biochemical blood indices in pulmonary tuberculosis patients combined with HIV infection and viral hepatitis B and C

R.G. Protsiuk, A.F. Marchenko, T.V. Malinoska, M.M. Sukach

O.O. Bogomolets National Medical University, Kyiv, Ukraine

Tuberculosis, HIV and viral hepatitis are important and socially dangerous diseases not only in Ukraine but also in the world. The incidence of HIV-associated tuberculosis in combination with viral hepatitis is growing thus causing great concern in the health sector. ■

Ефективність і переносимість геміфлоксацину в режимах антимікобактеріальної терапії хворих на хіміорезистентний туберкульоз легень та поширеність у них поєднаної ВІЛ-інфекції і хронічного гепатиту

Г.В. Радиш

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця, Київ, Україна

Мета роботи: дослідження наслідків лікування хворих на хіміорезистентний туберкульоз легень з ко-інфекцією ТБ/ВІЛ та хронічний вірусний гепатит із застосуванням геміфлоксацину в режимах антимікобактеріальної терапії.

Матеріали та методи. У дослідженні взяли участь 49 хворих з ко-інфекцією туберкульоз/ВІЛ з моно-, полі- і мультирезистентним туберкульозом легень. Хворим призначали стандартні режими антимікобактеріальної терапії (АМБТ) за категоріями 4.1.А і 4.3А. Пацієнтам І групи (30 осіб) протягом початкової фази від 2 до 8 міс стандартний фторхінолон замінили на геміфлоксацин. Ефективність АМБТ оцінювали за динамікою інтоксикаційного синдрому, припинення мікобактеріовиділення та регресії рентгенологічних змін, а також за когортним аналізом. Переносимість АМБТ оцінювали за частотою небажаних явищ, тяжкістю перебігу їх та появою клінічно значущих змін показників лабораторних досліджень.

Результати та обговорення. У хворих з використанням у режимах АМБТ геміфлоксацину вірогідно частіше (87,0 %) зникав інтоксикаційний синдром порівняно з цим показником (58,0 %) ІІ групи ($p < 0,05$). Аналогічна закономірність спостерігалася і щодо частоти припинення бактеріовиділення та регресії рентгенологічних патологічних тінеутворень у легенях. За результатами когортного аналізу, в ІІ групі вилікувалися від туберкульозу на 32 % пацієнтів менше, ніж у І. Знизилася ефективність лікування за рахунок більшої кількості летальних наслідків ($p < 0,05$), причому у переважній кількості померлих хворих ІІ групи був РРТБ і/або після призначення АРТ спостерігався синдром відновлення імунної системи на тлі виразного імунодефіциту.

Побічні реакції у хворих обох груп (переважно гепатотоксичні та диспепсичні порушення) виникали з високою частотою (63,0 і 68,0 % відповідно; $p > 0,05$) і у більшості з них не потрібно було змінювати чи відмінити АМБТ чи схеми АРТ. Лише у 2 хворих І групи і у 2 — ІІ групи констатовано стійке підвищення вмісту в крові печінкових ферментів у зв'язку з загостренням хронічного вірусного гепатиту. Навіть після відміни ПТП вони не нормалізувалися, що призвело до летального наслідку.

Висновки. У абсолютної більшості (83,0%) хворих на хіміорезистентний туберкульоз на тлі ВІЛ-інфекції та хронічного гепатиту, яким під час початкової фази антимікобактеріальної терапії застосовували режими з уведенням геміфлоксацину, досягають вищих результатів порівняно з хворими ІІ групи. Ця закономірність зберігається на кінець основного курсу антимікобактеріальної терапії, згідно з показником «вилікування»: у 22 (74,0%) хворих І групи та 8 (42,0 %) ІІ ($p < 0,05$).

Efficacy and tolerability of gemifloxacin in treatment of drug-resistant TB in patient with co-infection TB/HIV and chronic hepatitis

G.V. Radysch

O.O. Bogomolets National Medical University, Kyiv, Ukraine

The study showed that the vast majority (83.0 %) of patients with drug-resistant tuberculosis with HIV infection and chronic hepatitis, who received during the initial phase of treatment gemifloxacin, achieved better results of treatment in comparison to the patients who received other fluoroquinolones. Cohort analysis showed that «cured» were 74.0 % of gemifloxacin group versus 42.0 % of the other fluoroquinolones' group at the end of the main course of treatment ($p < 0.05$). ■

Диагностика психологических особенностей больных с мультирезистентными формами туберкулеза

В.Д. Смоквин, И.В. Смоквина

Одесский национальный медицинский университет, Одесса, Украина

Цель исследования: определение психологических особенностей больных с мультирезистентными формами туберкулеза методами объективной психодиагностики — исследования психоэмоционального состояния; анамнез, видеокомпьютерная психологическая диагностика по фотографии лица (А.Н. Анушвили), метод психодиагностического прогнозирования (И.Н. Шванева).

Установлено, что туберкулезом заболевают преимущественно лица дефензивной (пассивно-оборонительной) структуры личности: слабовольные, нерешительные, душевно и физически инертные, склонные к самообвинениям, виновности, с тенденцией к накоплению отрицательных эмоций, с выраженным аффективным напряжением, эмоционально нестабильные не только в жизненно важных ситуациях, но и в условиях будничных нагрузок, суженным поведенческим диапазоном, противопоставлением себя обществу, дистанционностью в межличностных отношениях. На кафедре фтизиопульмонологии были обследованы две группы больных по 30 человек. В 1-й группе с первично мультирезистентным туберкулезом распределение по формам туберкулеза легких следующее: больных инфильтративным туберкулезом — 15, фиброзно-кавернозным — 7, очаговым — 3, кавернозным — 2, диссеминированным — 3.

Контрольную группу (2-ю) составили 30 человек с аналогичным распределением форм нерезистентного туберкулеза. При анализе данных психологического исследования больных туберкулезом легких обеих групп выявлена достоверная разница относительно нормы следующих показателей: степени гармонии личности в 1-й группе в среднем составляет 25,5 % (в контрольной 35,7 %); психологические показатели — нарушение структуры личности — у 100 % в 1-й группе и у 76 % во 2-й, душевный кризис — у 100 % больных обеих групп, астения — у 87 % больных 1-й группы и у 65 % 2-й, фобий — у 93 % пациентов 1-й группы и у 87 % 2-й, нарушение ценностно-смысловой регуляции — у 100 % больных обеих групп, личностная регрессия — у 84 % больных 1-й группы и у 69 % 2-й, тревожность — у 94 и 77 % больных соответственно), депрессия — у 100 % больных обеих групп, коэффициент психологической устойчивости в обеих группах был ниже 1. Это свидетельствует об общем неблагоприятном психоэмоциональном состоянии пациентов обеих групп. Отмечается тенденция к более благоприятному психологическому состоянию во 2-й группе по сравнению с 1-й. Это выражается в меньшем проценте нарушения структур личности, астении, фобий, личностной регрессии и тревожности. Можно предположить, что психоэмоциональное состояние больных имеет определенное влияние на формирование мультирезистентных форм туберкулеза, что позволяет ближе подойти к пониманию их патогенетических механизмов.

Diagnosis of psychological characteristics of patients with MDR-TB

V.D. Smokvin, I.V. Smokvina

Odesa National Medical University, Odesa, Ukraine

The study examined the psychological state of patients with multiresistant and conventional forms of tuberculosis. Obtained in the survey data show an overall unfavorable psycho-emotional state of patients of the 1st and 2nd (control) groups. There is a trend of a more favorable psychological state in the second group than in the first. This suggests that the psycho-emotional state of patients has an influence on the formation of multidrug-resistant tuberculosis. ■

Методи неінвазивної діагностики коморбідних станів у загальнотерапевтичній практиці

С.Б. Стречень

Одеський національний медичний університет, Одеса, Україна

Проблема поєднаної патології загалом та наявність коморбідних станів у пульмонології, зокрема, є вельми актуальною для загальнотерапевтичної клінічної медицини. ВІЛ-інфіковані та уражені мікобактерією туберкульозом