

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 туберкульозу

зу хворі дуже часто зустрічаються в амбулаторній і стаціонарній практиці лікаря-терапевта, сімейного лікаря, лікаря загальної практики. За даними деяких авторів, кількість таких хворих досягає 40 % і продовжує зростати, має несприятливі епідеміологічні прогнози.

Методи ранньої діагностики поліморбідних станів потребують подальшого розвитку.

Це і стало **метою роботи**. Туберкульоз і ВІЛ-інфекція можуть поєднуватися у трьох варіантах: розвиток туберкульозного процесу на тлі імунодефіциту у хворих зі СНІД; первинне ураження туберкульозом ВІЛ-інфікованих хворих; одночасне ураження туберкульозом і ВІЛ-інфекцією. Проблема актуальна тому, що зазначені патологічні процеси потребують тривалого небезпечного лікування з можливим токсичним медикаментозним ураженням основних органів метаболізму та елімінацією ліків.

До методів ранньої неінвазивної діагностики змін із боку паренхіматозних органів належить комплексне ультразвукове дослідження. Для скринінгового обстеження ми використовували обладнання фірми Siemens-SI-450. Обстежували всіх хворих з підозрою на поєднану патологію. Дані, наведені в роботі, узагальнено на підставі огляду 100 хворих, переважно (95 %) чоловіків віком (34 ± 4) роки. До найпоширеніших ультразвукових симптомів належать: збільшення печінки, структурні зміни її паренхіми, зміни печінкового кровообігу, підвищення щільності за типом «жирової інфільтрації»; структурні зміни з незначним стоншенням паренхіми обох нирок та порушенням диференціації між кірковим і мозковим шарами; збільшення селезінки і діаметра селезінкової вени, що може свідчити про зміни в організмі на тлі загального імунодефіциту. Збільшення поверхневих лімфовузлів, лімфовузлів у проекції воріт печінки і селезінки є додатковим виявом системного імунодефіциту, характерним для зазначених станів. Обов'язковим є дослідження плевральних синусів і порожнин стосовно наявності в них вільної рідини. Метод ультразвукового дослідження, за нашими даними, є чутливішим, ніж рентгенологічний, бо дає змогу виявити незначну кількість рідини в синусах. Рідина переважно локалізується однобічно.

Таким чином, інструментальний метод може бути корисним для діагностики патологічних процесів у хворих на туберкульоз із ВІЛ-інфекцією, а також для контролю за ефективністю терапії.

Methods of noninvasive diagnostics of the comorbidity states in to common therapeutic practice

S.B. Strechen

Odesa National Medical University, Odesa, Ukraine

In modern conditions the amount of patients increases with the comorbidity states, in particular, combination of tuberculosis and HIV-infection, that arrives at 40 %. The analysis of data of clinical ultrasonic research is conducted, the complex of possible changes is certain from the parenchymatosis organs (liver, kidneys, spleen), lymphatic nodes, pleura cavities. Efficiency of method is shown for diagnostics of combine pathology and control of its treatment. ■

Характер порушень органів системи травлення та особливості перебігу токсичних гепатитів у хворих на хіміорезистентний туберкульоз

Л.Д. Тодоріко

Буковинський державний медичний університет, Чернівці, Україна

Супутні захворювання органів травлення виявляють у 6–38 % хворих на туберкульоз легень (ТБ). Це одна з проблем фізіатрії, оскільки така коморбідність змінює перебіг хвороби, прогноз, ефективність лікування і змушує вносити корективи до програми стандартної хіміотерапії та інших методів комплексного лікування хворих.

Мета роботи: оцінити характер порушень органів системи травлення та поширеність токсичних гепатитів у хворих на хіміорезистентний туберкульоз легень.

Матеріали та методи. Клінічні, лабораторні, імунологічні, імуноферментні, інструментальні, анкетно-опитувальні, статистичні.

Результати та висновки. Найтипівішими для токсичного гепатиту, який розвинувся внаслідок поліхіміотерапії, є скарги на дискомфорт і тяжкість у правому підбер'язі, які турбують понад половину хворих. Переважали такі симптоми: гепатомегалія – 87 (70,73 %), інтоксикаційний – 64 (52,03 %), астено-вегетативний – 84 (68,29 %), диспепсичний – 58 (47,15 %), жовтяничний – 53 (43,08 %), мезенхімально-запальний – 43 (44,2 %). У хворих на хіміорезистентний туберкульоз легень із токсичним гепатитом домінував поширений деструктивний туберкульоз – у 63,4 % випадків; з бактеріовиділенням – у 67,48 %. Мультирезистентний ТБ легень діагностовано у 73,08 %. Імунологічна реактивність організму була зниженою у 76 % хворих. Погана переносимість препаратів спостерігалася у 69,11 %. Чинники ризику токсичного ураження печінки у хворих із хіміорезистентністю під час лікування протитуберкульозними препаратами: вік понад 60 років; концентрація альбуміну в сироватці крові до 35 г/л; жіноча стать; збільшення показників білірубіну та раніше діагностовані хронічні захворювання печінки; позитивний тест на HBsAg; використання значної кількості препаратів відповідно до стандарту, у т. ч. і з призначенням піразинаміду; зловживання алкоголем.