

індивідуальним поліморфізмом хворого за генами глітатіон-S-трансферази GSTM1 та GSTT1. Дані про зв'язок поліморфних варіантів генів ферментів метаболізму ксенобіотиків глітатіон-S-трансферази з показниками печінкової функції можуть бути враховані під час призначення програм хіміотерапії з метою запобігання виявам гепатотоксичності.

У низці досліджень доведено, що гідразин, який утворюється внаслідок гідралізації ізоніазиду, має тенденцію до нагромадження власне в організмі хворих з GSTM1-null генотипом, а в разі гена GSTM1 подібний ефект не спостерігається.

За даними дослідження асоціації, у представників європеїдної раси, хворих на легеневий ТБ із GSTT1-null генотипом, виявили підвищену частоту гепатотоксичних ускладнень, а в разі гена GSTM1 подібний ефект не спостерігається.

Висновки. Вивчення поліморфізму генів глітатіон-S-трансферази (GSTM1 та GSTT1), що відповідають за метаболізм лікарських препаратів, який виявляється різною ефективністю хіміотерапії і наявністю різноманітних побічних ефектів медикаментозного навантаження з боку гепато-панкреато-біліарної системи, перспективний щодо практичного застосування у хворих на ТБ легень.

Peculiarities course of pulmonary tuberculosis with concomitant lesions hepato-pancreatic-biliary system according to gene polymorphism glutathione-S-transferase M1 and T1

L.D. Todoriko, I.O. Semianiv

Bukovinian State Medical University, Chernivtsi, Ukraine

In a study on the evolution of TB pathomorphosis and, in particular, the formation of drug-resistant tuberculosis one of the objectives to study the polymorphism of known candidate genes, and the search for new genes whose protein products which involved in the pathogenic mechanisms of the disease not only but comorbidity digestive system, which greatly complicates the course and treatment of this disease. ■

Побічні реакції від протитуберкульозної та антиретровірусної терапії у хворих з ко-інфекцією туберкульоз/ВІЛ і вірусним гепатитом В і С

С.О. Черенко, Л.Я. Манів

ДУ «Національний інститут фізіотерапії і пульмонології імені Ф.Г. Яновського НАМН України», Київ, Україна

Мета роботи: вивчити частоту побічних реакцій у хворих з ко-інфекцією туберкульоз/ВІЛ у разі проведення одночасно протитуберкульозної та антиретровірусної терапії.

Матеріали та методи. У ретроспективному контрольованому дослідженні, в якому взяли участь 120 хворих з ко-інфекцією туберкульоз/ВІЛ і вірусний гепатит В і С, вивчали частоту побічних реакцій за одночасного проведення протитуберкульозної та антиретровірусної терапії після інтенсивної фази хіміотерапії. Методом підбору пар за формою та поширеністю туберкульозного процесу і тяжкістю ВІЛ-інфекції пацієнтів поділено на групи: основну (60 осіб), хворим якої на тлі антимікобактеріальної терапії призначено антиретровірусну терапію, та контрольну (60 осіб), хворим якої лікували лише протитуберкульозними препаратами.

Результати та обговорення. Під час інтенсивної фази протитуберкульозної хіміотерапії побічні реакції виникають у 53,3 % хворих без антиретровірусної терапії та у 58,3 % хворих, які отримували антиретровірусну терапію ($p > 0,05$), переважно за рахунок гепатотоксичних та диспепсичних побічних реакцій від піразинаміду, рифампіцину та ізоніазиду. В більшості випадків побічні реакції були не тяжкими й не потребували зміни або відміни протитуберкульозної терапії чи схеми антиретровірусної терапії (відповідно у 13,3 і 15,0 % хворих, $p > 0,05$). Відсутність вірогідного впливу антиретровірусної терапії на частоту побічних реакцій під час інтенсивної фази хіміотерапії дає змогу не відкладати її призначення в підтримувальну фазу або після завершення основного курсу хіміотерапії.

Висновки. У хворих з ко-інфекцією туберкульоз/ВІЛ із високою частотою виникають побічні реакції від протитуберкульозної хіміотерапії — у 53,3 % випадків переважно за рахунок гепатотоксичних та диспепсичних побічних реакцій. Антиретровірусна терапія не суттєво збільшує частоту побічних реакцій (на 9,6 %).

Side effects of anti-tuberculosis and antiretroviral therapy in patients with co-infection TB / HIV and hepatitis B and C

S.O. Cherenko, L.Y. Maniv

SO «National Institute of Phthysiology and Pulmonology named after F.G. Yanovsky of National Academy of Medical Science of Ukraine», Kyiv, Ukraine

Retrospective controlled study on the frequency of adverse events in 120 patients with co-infection TB / HIV and Hepatitis B and C during simultaneous TB and antiretroviral therapy after intensive phase of anti-tuberculosis treatment showed that adverse reactions occur with a high frequency due to antituberculosis chemotherapy and in 53.3% of cases mainly due to hepatotoxic and dyspeptic adverse reactions. At the same time antiretroviral therapy does not significantly increase the incidence of adverse reactions (9.6 %). ■