

О. Д. Ніколаєва
**ПОБІЧНІ РЕАКЦІЇ ПРИ ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА МУЛЬТИРЕЗИСТЕНТНИЙ ТУБЕРКУЛЬОЗ
 В ПОЄДАННІ ІЗ ВІЛ-ІНФЕКЦІЄЮ**

Національна медична академія післядипломної освіти імені П. Л.Шупика

Туберкульоз поєднаний із ВІЛ-інфекцією є проблемою людства. ВІЛ-інфіковані хворі частіше інфікуються мультирезистентними штамами МБТ. Поєднання ВІЛ-інфекції із мультирезистентним туберкульозом (МРТБ) і туберкульозом із розширеною резистентністю (РРТБ) значно знижує ефективність лікування хворих туберкульозом, підвищує кількість летальних випадків. Ефективність лікування ко-інфекції ВІЛ/ТБ в Україні становить 44,0 %. Однією із причин невдалого лікування є побічна дія препаратів на велике медикаментозне навантаження на ВІЛ-хворих. Пацієнти з тяжкими формами імунodefіциту отримують значну кількість медичних препаратів. Це препарати антиретровірусної терапії, антифунгальні, гепатопротектори, протівірусні, пробіотики, вітаміни, бісептол. Ситуація ускладнюється наявністю хронічного гепатиту В і С. За даними статистики серед ВІЛ-інфікованих гепатит С діагностується в 36,4 %, гепатит В в 8,4 %, таким чином 44,8 % хворих мають хронічний гепатит.

Ми проаналізували переносимість протитуберкульозних препаратів, які використовуються при лікуванні МРТБ і РРТБ серед 62 ВІЛ-інфікованих. У всіх хворих діагностовано 4 клінічна стадія ВІЛ-інфекції. Середній рівень CD4 становив 72,0 клітин/мкл. У 59 хворих діагностували МРТБ і у 3-х РРТБ. Переважали хворі з вперше діагностованим мультирезистентним туберкульозом 56 (90,3 %), серед рецидивів туберкульозу МРТБ діагностований у 6 (9,7 %). З легневими формами туберкульозу спостерігалось 59 (52,7 %) хворих, в тому числі з вогнищевою 9 (14,5 %) і інфільтративною формою 11 (17,7 %), дисемінованою 42 (67,7 %). У більшості хворих діагностовано і позалегенові локалізації туберкульозу. За клінічними формами виявлено: ексудативний плеврит — 7 (11,3 %),

туберкульоз лімфатичної системи (периферичні, внутрішньогрудні, мезентеріальні) — 31 (50,0 %), туберкульоз кісток і суглобів — 4 (6,5 %), менінгоенцефаліт — 2 (3,2 %). Серед супутніх хвороб найбільш вагомою був хронічний гепатит В у 9,7 % і С у 27,4 %, хронічний панкреатит, дисбактеріоз, хронічний коліт. Частота побічних реакцій на протитуберкульозні препарати приведена в таблиці.

Таблиця

Частота побічної дії протитуберкульозних препаратів

Препарат	Випадки побічної дії		Випадки відміни препарата	
	абс.	%	абс.	%
Піразинамід	22	35,5	11	17,7
Етамбутол	2	1,9	—	—
Канаміцин	30	48,4	10	16,1
Капреоміцин	20	32,3	5	8,1
Етіонамід/протіонамід	39	62,9	12	19,4
Фторхінолони	17	27,4	1	1,6
ПАСК	43	69,4	13	20,9
Теризідон/циклосерін	15	24,2	1	1,6
Лінезолід	2	1,9	2	1,9

Найбільша кількість побічних реакцій зареєстрована на ПАСК 69,4 %, етіонамід 62,9 %, аміноглікозиди 48,4 % і піразинамід 35,5 %. Найчастіше препарати викликали гепатоксичний, ототоксичний і диспепсичний ефект.

Після проведення інтенсивної симптоматичної терапії в більшості випадків (82,3 %) вдалося препарат в режимі хіміотерапії залишити.