

ХАРАКТЕРИСТИКА МУЛЬТИРЕЗИСТЕНТНОСТІ ЗА ДАНИМИ СТАЦІОНАРУ ОБЛТУБДИСПАНСЕРУ

©С. І. Корнага, Н. В. Тхорик, М. В. Панькевич, Т. В. Корнага

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І. Я. Горбачевського МОЗ України»
Тернопільський обласний протитуберкульозний диспансер

Вступ. Туберкульоз в Україні, як і в багатьох країнах світу, є однією з найпоширеніших інфекційних хвороб. З 90-х років, коли в усьому світі відбулося зростання частоти медикаментозної стійкості МБТ, та до теперішнього часу актуальною проблемою є епідемія хіміорезистентного туберкульозу. На сьогодні серйозною епідеміологічною небезпекою є збільшення кількості хворих на мультирезистентний туберкульоз (МРТБ). МРТБ – це найнебезпечніша форма туберкульозу, при якій мікобактерії туберкульозу є стійкими як мінімум до двох найважливіших протитуберкульозних препаратів: ізоніазиду та рифампіцину. Шляхи розповсюдження МРТБ такі самі, як і при звичайному (чутливому до препаратів) туберкульозі.

Мета дослідження – провести статистичний порівняльний аналіз особливостей перебігу мультирезистентного туберкульозу в різні періоди для виявлення факторів ризику його розвитку.

Матеріал і методи дослідження. За останні 10 років (2006–2015 рр.) у відділенні хіміорезистентного туберкульозу проліковано 630 хворих на мультирезистентний і туберкульоз із розшире-

ною резистентністю (РРТБ). Проаналізовано стан хіміорезистентності по двох п'ятиріччях (2006–2010 рр. та 2011–2015 рр.).

Результати й обговорення. У I п'ятиріччі з хіміорезистентним ТБ перебували на лікуванні 237 осіб, серед них переважали чоловіки (87,6 %), жінки лише – 12,4 % та жителі сільської місцевості (58,9 %), міські жителі становили – 41,1 % від усіх пролікованих хворих. У II п'ятиріччі значно збільшилася кількість хворих із хіміорезистентним ТБ – 393 особи, серед яких знову ж переважали хворі чоловічої статі (84,2 %), проте дещо збільшилася кількість хворих жінок – 15,8 %. Зросла кількість хворих із сільської місцевості (61,4 %), зменшилася – міських жителів (37,0 %), пацієнти БВМП становили 1,6 %.

Серед хворих на хіміорезистентний ТБ особи з МРТБ складала у I п'ятиріччі – 84,4 %, а з РРТБ – 15,6 %. У II п'ятиріччі ці показники мало відрізнялися від попередніх (МРТБ – 85,5 %, РРТБ – 14,5 %). Дані хіміорезистентності за типами туберкульозного процесу та за клінічними формами туберкульозу наведені в таблиці.

Таблиця. Розподіл мультирезистентності за типами і клінічними формами ТБ

		I п'ятиріччя (2006–2010 рр.)		II п'ятиріччя (2011–2015 рр.)	
		абс.	%%	абс.	%%
Тип тубпроцесу	ВДТБ	32	13,5	127	32,3
	РТБ	32	13,5	183	46,6
	«Хронічний» ТБ	173	73,0	83	21,1
Клінічні форми ТБ	Дисемінований	52	21,9	144	36,6
	Інфільтративний	53	22,4	197	50,2
	Фіброзно-кавернозний	132	55,7	46	11,7
	Циротичний	–	–	4	1,0
	Вогнищевий	–	–	2	0,5

Як видно з наведеної таблиці, у II п'ятиріччі достовірно зменшилася ($p < 0,05$) кількість хворих із МРТБ з довготривалим перебігом туберкульозного процесу, порівняно з ВДТБ і РТБ. Ці дані можна підтвердити і картиною з клінічними формами ТБ, де акцент мультирезистентності вірогідно ($p < 0,05$) змістився з фіброзно-кавернозного туберкульозу на дисемінований і, в першу чергу, на інфільтративний туберкульоз легень.

Ефективність лікування хворих на МРТБ легень залишає бажати кращого, поки що немає в

країні ефективних протитуберкульозних препаратів для лікування МРТБ. За даними медичних карт стаціонарних хворих покращення наступило у 9,3 % пацієнтів у I п'ятиріччі та у 24,9 % – у II ($p < 0,05$), без динаміки, відповідно – у 65,8 % та у 49,6 %, прогресування процесу відмічено у 6,3 % і у 12,0 % ($p < 0,05$). Це можна пояснити не лише відсутністю необхідних антимікобактеріальних препаратів, а й ставленням самих пацієнтів до стану свого здоров'я (зловживання алкоголем, куріння, самовільне припинення лікування тощо). За ана-

Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції «Сучасні аспекти діагностики і лікування захворювань внутрішніх органів»

лізований період у I п'ятиріччі померло 44 (18,6 %) хворих, з яких 15,2 % – чоловіки, 3,4 % – жінки; у II п'ятиріччі померло 53 осіб (13,5 %): чоловіки – 11,7 %, жінки – 1,8 %). Більшість з пацієнтів, які померли, перебували на стаціонарному лікуванні до 1 місяця, тобто мали занедбані поширені форми туберкульозу легень. Ще на одному моменті хотілося б заголосити увагу – вік пацієнтів на МРТБ. У I п'ятиріччі середній вік хворих становив (45,5±2,56) років, у II – (42,7±1,97) років, тобто пацієнти на МРТБ легень стали молодшими, хоча і в першому і в другому випадках це люди працездатного віку.

Висновки. Серед загальної тенденції зменшення захворюваності на туберкульоз, проблема

МРТБ продовжує залишатися досить актуальною. МРТБ частіше спостерігається у осіб молодого і середнього віку, переважно сільської місцевості та БВМП, з нетривалим перебігом, тобто з первинною мультирезистентністю. Поряд із відсутністю необхідних медикаментів на ефективність лікування хворих на МРТБ впливає їх ставлення до свого здоров'я та до членів своєї родини.

Перспективи подальших досліджень. Мультирезистентність туберкульозу є серйозною проблемою сьогодення, для її успішного подолання необхідне проведення подальших наукових досліджень.