

у 23 (30,3%) больных. Рентгенологическая картина туберкулеза органов дыхания у пациентов пожилого и старческого возраста настраивала на возрастные изменения, признаки перенесенного первичного туберкулеза, неспецифических заболеваний легких, застойных явлений в малом круге кровообращения.

Заключение. Исследование показало, что все больные туберкулезом органов дыхания пожилого и старческого возраста имели сопутствующие заболевания, в основном сердечно-сосудистой системы и желудочно-кишечного тракта. У 71,7% больных отмечалось поражение трех систем организма и более. Проявления интоксикационного и бронхопульмонального синдромов были выражены не ярко: у 69,7% пациентов состояние при поступлении оценивалось как удовлетворительное, у 71,1% – температура тела оставалась нормальной; ведущими симптомами были слабость, потливость, продуктивный кашель, снижение массы тела. В ряде случаев такие симптомы неверно трактовались самими

больными: жалобы на слабость, снижение массы тела они относили к проявлениям старости, а потливость, кашель – к симптомам своих хронических заболеваний либо побочным эффектам лекарственных препаратов. Поэтому у 34,9% больных туберкулез выявлен при обследовании по поводу сопутствующей патологии. В структуре клинических форм преобладали инфильтративный и очаговый туберкулез с поражением 1-2 долей легких у 65,1%. Рентгенодиагностика туберкулеза органов дыхания у пациентов пожилого и старческого возраста затруднялась наличием у них пневмосклероза, фиброза, кальцинатов в легких, лимфатических узлах, застойных явлений в малом круге кровообращения.

Бактериовыделение обнаружено у 56,6% пациентов. Обращает на себя внимание большая частота выявления МБТ с множественной лекарственной устойчивостью у больных туберкулезом органов дыхания пожилого и старческого возраста – 34,3%.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛИМФОТРОПНОГО ВВЕДЕНИЯ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ПРЕПАРАТОВ В ХИМИОТЕРАПИИ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ С МНОЖЕСТВЕННОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТЬЮ

ДОГОРОВА О. Е., ВИНОКУРОВА М. К.

EFFICIENCY OF LYMPHOTROPIC ADMINISTRATION OF TB DRUGS DURING CHEMOTHERAPY OF MULTIPLE DRUG RESISTANT PULMONARY TUBERCULOSIS

DOGOROVA O. E., VINOKUROVA M. K.

ГБУ РС (Я) «НПЦ "Фтизиатрия"», г. Якутск

Scientific Practical Phthisiology Center, Yakutsk, RF

Проблема химиотерапии туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью (МЛУ) приобретает особую актуальность. Прямое и не прямое эндолимфатическое введение лекарственных средств позволяет обеспечить более длительное сохранение высокой концентрации противотуберкулезных препаратов (ПТП) в пораженном органе и санировать лимфатический регион органов дыхания (М. Ф. Губкина, 1996). На основании этих данных создание бактерицидных концентраций химиопрепаратов в лимфатической системе легких может быть одним из направлений повышения эффективности лечения туберкулеза легких с МЛУ возбудителя. Известен эффект фотофореза при использовании низкоинтенсивного лазерного излучения для улучшения проницаемости тканей и введения лекарственных препаратов в организм.

Цель: повышение эффективности лечения больных впервые выявленным инфильтративным туберкулезом легких с МЛУ возбудителя путем лимфотропного метода введения ПТП с последующим фотофорезом.

Материалы и методы. В исследование включен 91 больной с впервые выявленным деструктивным инфильтративным туберкулезом легких с МЛУ МБТ. Бактериологические исследования проводили на жидких средах автоматизированной системы Вастек-960 и традиционным методом на твердых средах.

Среди больных мужчин – 50 (55,0%), женщин – 41 (45,0%), большинство составляют лица молодого и среднего возраста от 21 до 50 лет – 67,6%. Все бактериовыделители, в том числе массивное бактериовыделение, подтвержденное методом люминесцентной микроскопии, отмечено в 56

(61,5%) случаях. Распространенный характер туберкулезного процесса с локализацией более доли или двух долей одного или обоих легких установлен у 60 (65,9%) больных, преимущественно с полостями распада до 4 см – в 59,3% (54 человека), обсеменение в прилегающие сегменты/долю или во второе легкое выявлено в 73,6% случаев (67 человек).

Все больные получали химиотерапию по IV режиму (Приказ МЗ РФ № 109). Инъекционные препараты резервного ряда – канамицин, капреомицин и амикацин – в период интенсивной фазы вводили методом регионарного лимфотропного введения в подкожную клетчатку. Непосредственно после инъекции на место введения проводили фотофорез полупроводниковым терапевтическим лазерным аппаратом «Узор-2К». Лимфотропно вводили изониазид в случаях, если устойчивость к нему не превышала 1%. Лимфотропное введение препаратов с фотофорезом проводилось курсами 25-30 сеансов, по показаниям назначали повторные курсы в течение интенсивной фазы химиотерапии.

Результаты. У наблюдаемых больных значительное уменьшение симптомов туберкулезной интоксикации отмечалось в среднем в течение первого месяца, в течение 2-2,5 мес. данные симптомы полностью исчезали. Ликвидация респираторных симптомов происходила в течение 2-3 мес.

Анализ динамики бактериовыделения по результатам посевов мокроты показал, что через 6 мес. лечения данной методикой прекращение бактериовыделения отмечалось в 86,8% (79 человек) случаев, по истечении 12 мес. лечения – в 100% случаев.

Заккрытие полостей распада через 6 мес. лечения отмечено у 74,7% (68 человек) пациентов, за 12 мес. достигнуто в 97,8% (89 человек) случаев.

Заключение. Оптимизация методов введения ПТП с применением фотофореза повышает эффективность лечения впервые выявленного деструктивного туберкулеза как по показателям прекращения бактериовыделения, так и по темпам заживления полостей распада в легких и способствует сокращению сроков стационарного этапа лечения пациентов с туберкулезом с МЛУ МБТ.

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА БОЛЬНЫХ С ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫМ ИНФИЛЬТРАТИВНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ С МНОЖЕСТВЕННОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТЬЮ В РЕСПУБЛИКЕ САХА (ЯКУТИЯ)

ДОГОРОВА О. Е., ВИНОКУРОВА М. К.

MEDICAL AND SOCIAL CHARACTERISTICS OF NEW INFILTRATIVE TUBERCULOSIS PATIENTS WITH MULTIPLE DRUG RESISTANCE IN SAKHA REPUBLIC (YAKUTIYA)

DOGOROVA O. E., VINOKUROVA M. K.

ГБУ РС (Я) «НПЦ "Фтизиатрия"», г. Якутск

Scientific Practical Phthisiology Center, Yakutsk, RF

Цель: изучить особенности медико-социальной характеристики больных с впервые выявленным инфильтративным туберкулезом легких с множественной лекарственной устойчивостью (МЛУ) микобактерий туберкулеза (МБТ) в современных социально-эпидемических условиях Якутии.

Материалы и методы. Под наблюдением находился 91 больной впервые выявленным инфильтративным туберкулезом легких с МЛУ МБТ, получивший химиотерапию по IV режиму в НПЦ «Фтизиатрия».

Результаты. В группе наблюдения преобладали мужчины – 50 (54,9%) человек, женщин – 41 (45,1%). Возраст больных варьировал от 18 до 65 лет, 80,2% составили лица трудоспособного возраста.

Преобладали городские жители – 59,3% (54 человека). Среди пациентов, имеющих постоянное место работы, наибольшую долю составили представители рабочих профессий – 27 (87,1%) человек, 4 (12,9%) – относились к категории служащих. Высшее и незаконченное высшее образование имели 13 (14,3%) человек, среднее специальное и общеобразовательное – 71 (78%), незаконченное среднее и начальное – 7 (7,7%) пациентов.

Алкогольной зависимостью страдали 22 (31%) больных, из них в 45,5% – женщины; никотиновая зависимость – у 40 (56,3%), наркотическая зависимость выявлена у одного пациента. Больных, ранее находившихся в пенитенциарных учреждениях, – 6 (6,6%). Все больные – ВИЧ-негативные.