
АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ МОЛЕКУЛЯРНО-ГЕНЕТИЧЕСКОГО МЕТОДА ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТИ ВОЗБУДИТЕЛЯ У ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫХ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ В ПЕРВЫЕ ЧАСЫ ПОСТУПЛЕНИЯ В ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ СТАЦИОНАР

СЕМЫНИН М. В., КОРНИЕНКО С. В., ИЛЕВИЧ С. Э., ЭФРОН Г. В., ХЛЫЗОВА О. А.

ANALYSIS OF RESULTS OF MOLECULAR-GENETIC TECHNIQUE FOR DRUG SUSCEPTIBILITY TESTING IN NEW PULMONARY TUBERCULOSIS PATIENTS DURING THE FIRST HOURS OF THEIR ADMISSION TO TB HOSPITAL

SEMYNIN M. V., KORNIENKO S. V., ILEVICH S. E., EFRON G. V., KHLYZOVA O. A.

КУЗ ВО «ВОКПТД им. Н. С. Похвисневой», г. Воронеж

Regional Clinical Anti-tuberculosis Dispensary named after N. S. Pokhvisneva, Voronezh, RF

Одними из причин успешного лечения больных туберкулезом легких являются ускоренный выбор режима химиотерапии и госпитализация их в профильное отделение согласно лекарственной устойчивости возбудителя туберкулеза.

Цель: изучить частоту выявления лекарственной устойчивости к рифампицину возбудителя туберкулеза у больных с впервые выявленным туберкулезом легких в первые часы поступления в противотуберкулезный стационар на лечение.

Материалы и методы. Проанализированы 375 историй болезни пациентов с впервые выявленным туберкулезом легких, поступивших в КУЗ ВО «ВОКПТД им. Н. С. Похвисневой», где был развернут блок-изолятор (пять палат) для проведения тестирования больных, у которых не было достоверных данных о лекарственной чувствительности.

На основании данных тестирования пациенты из блока-изолятора направляются в профильные отделения в соответствии со спектром лекарственной устойчивости. Средний срок пребывания в блоке-изоляторе составил 22 ч.

Изучены клинико-рентгенологические данные, результаты лабораторных исследований, в том числе мокроты на кислотоустойчивые микобактерии (КУМ) микроскопически с окраской по Цилю – Нельсену и молекулярно-генетическим методом с помощью картриджной тест-системы GeneXpert,

которая позволяет определить рифампицин-устойчивый возбудитель туберкулеза через 2 ч.

Результаты. Прошли тестирование молекулярно-генетическим методом с помощью картриджной тест-системы GeneXpert 99,13% больных (368 из 375 больных), средний возраст пациентов составил 46,4 года, мужчин было 66,85% ($n = 246$), женщин – 33,15% ($n = 122$). Диагностирован инфильтративный туберкулез у 74,46% больных ($n = 274$), очаговый – у 8,15% больных ($n = 30$), диссеминированный – у 10,59% больных ($n = 39$), туберкулема – у 5,43% больных ($n = 20$), фибрино-кавернозный – у 1,37% больных ($n = 5$). У 65,49% больных ($n = 241$) методом ПЦР GeneXpert из мокроты выделена ДНК МБТ, а у 35,51% больных ($n = 127$) ДНК МБТ отсутствовала. Из 241 больного с выделенной ДНК МБТ выявлена рифампицин-устойчивость у 35,27% больных ($n = 85$), рифампицин-чувствительность – у 64,63% больных ($n = 156$). Лекарственная устойчивость у всех больных была определена в первые часы поступления в противотуберкулезный стационар.

Заключение. Тестирование молекулярно-генетическим методом с помощью картриджной тест-системы GeneXpert в течение первых суток позволяет назначить адекватный режим химиотерапии и госпитализировать больного в профильное отделение.