



**ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России
Кафедра фтизиатрии и пульмонологии**

Эффективность лечения больных изониазид-резистентным туберкулезом

**Лепшина С.М., Иваницкая Т.В.,
Письменская А.С., Логвиненко И.В.**

г. Донецк - 2023

Актуальность

- По данным ВОЗ, распространенность Н-резистентного ТБ* с 2018 по 2020 гг. среди впервые выявленных больных ТБ в мире составляла до 11%
- Больным туберкулезом с данной резистентностью МБТ был рекомендован курс ХТ в течение 9 месяцев
- Обязательным условием являлось включение в схему ПТП аминогликозида
- Длительный срок ХТ способствовал отрывам от лечения, прием аминогликозида очень часто вызывал НПР
- В 2020г. ВОЗ предложила:
 - ✓ сократить срок лечения больных Н-резистентным ТБ до 6 месяцев
 - ✓ исключить из схемы ПТП аминогликозид

*Изониазид-резистентный туберкулез (Н-резистентный ТБ) характеризуется лекарственной устойчивостью МБТ к изониазиду независимо от лекарственной устойчивости к другим ПТП, установленной любым методом определения лекарственной чувствительности (Клинические рекомендации «Туберкулез у взрослых» РОФ, 2022)

Цель

- сравнение эффективности лечения больных изониазид-резистентным туберкулезом при использовании схемы ХТ с аминогликозидом и без него, а также при сроках лечения 9 и 6 месяцев



Материалы и методы

- Химиотерапия больных проведена согласно Унифицированному клиническому протоколу медицинской помощи (УКПМП) «Туберкулез» от 13.10.2016г. №1191 и изменениям в УКПМП «Туберкулез» от 13.10.2016г. №1191, утвержденным приказом МЗ ДНР от 25.03.2020 № 571
- Нами изучены результаты лечения больных Н-резистентным ТБ, зарегистрированных на территории ДНР с 2018 по 2020 гг.
- Использованы журналы регистрации и электронный реестр больных химиорезистентным ТБ

Материалы и методы

Критерии включения в исследование:

- Больные ТБ с Н-резистентностью МБТ
- Возраст больных от 18 до 69 лет

Критерии исключения:

- Больные ТБ с другими видами резистентности МБТ
- Возраст - младше 18 лет

Обработка материала

- Всего зарегистрирован 51 больной Н-резистентным ТБ
Выделены 2 группы:
 - 1-группу (n=32) составили больные, которые получали лечение по схеме **ИФ 3RZELfxKm(Cm) ПФ 6RZELfx**
 - 2-группу (n=19) - по схеме **6RZELfx**
- Материалы обработаны методом вариационной статистики

По клиническим и демографическим переменным обе группы пациентов были достоверно однородными

Демографические и клинические характеристики пациентов с Н-резистентным ТБ

Характеристики		1 группа (n=32)		2 группа (n=19)		p
		абс.	%	абс.	%	
Пол	мужской	29	91	14	74	0,3
	женский	3	9	5	26	
Возраст	Средний (амплитуда)	46 (28-69)		45 (25-64)		0,9
ВИЧ-статус	положит.	11	34	2	11	0,5
	отр.	21	66	17	89	
Тип случая	ВДТБ	18	56	17	90	0,08
	РТБ	8	25	1	5	
	НЛ	2	6	-	-	
	ЛПП	4	13	1	5	
Форма ТБ	инфильтр.	22	69	19	100	0,3
	диссеминир.	7	22	-	-	
	ФКТ	3	9	-	-	
Микроскопия мокроты на КУБ	+	18	56	7	37	0,2
	-	14	44	12	63	
Посев мокроты на МБТ (среда Левенштейна-Йенсена)	+	32	100	19	100	
	-	0	0	0	0	

Результаты исследования

- Нами изучены сроки конверсии мокроты и исходы лечения у больных ТБ

Сроки конверсии мокроты у пациентов с Н-резистентным ТБ

Сроки конверсии мокроты (мес.)	1 группа (n=32)		2 группа (n=18)		p
	абс.	%	абс.	%	
1-3	26	86	14	77	0,7
6	4	12	4	22	1
9	0	0	-	-	

Отмечено, что у большинства больных обеих групп конверсия мокроты наступила к третьему месяцу лечения (86% и 77%, соответственно)

Результаты лечения Н-резистентным ТБ

Исходы	1 группа (n=32)		2 группа (n=19)		p
	абс.	%	абс.	%	
Излечен	8	25	10	53	0,8
Лечение завершено	18	57	6	32	0,5
Неудача лечения	0	0	2	10	0,4
Отрыв	3	9	0	0	0,4
Умер от ТБ	0	0	0	0	-
Умер от других причин	3	9	1	5	0,5

- Исходы лечения больных Н-резистентным ТБ с использованием разных схем ХТ не имели достоверной статистически значимой разницы
- Исходы «Излечен» и «Лечение завершено» в 1-ой группе составили 82%, во 2-ой – 85%, соответственно
- Однако, за время лечения у 5 (15%) пациентов 1-ой группы выявлены нежелательные побочные явления на ПТП:
 - 2 - развилась побочная нефротоксическая реакция
 - 2 - тугоухость
 - 1 - аллергическая реакция на канамицин
- У пациентов 2-ой группы побочных реакций зарегистрировано не было

Выводы

- Схемы химиотерапии больных Н-резистентным ТБ, используемые в разные годы и отличающиеся присутствием или отсутствием аминогликозидов, а также продолжительностью лечения имели одинаковую эффективность
- Однако, сокращение сроков лечения с 9 до 6 месяцев и отсутствие в схеме ПТП аминогликозидов позволили снизить количество нежелательных побочных реакций на препараты

Благодарим за внимание!

