

сравнению с контрольной так, заживление каверны рентгенологически констатировано к окончанию интенсивной фазы у 4 (8,0%) в основной группе и у 10 (14,3%) больных в контрольной группе хотя достоверной разницы не выявлено.

Анализ исходов лечения показал, что у больных с МЛУ ТБ последние были хуже по сравнению с контрольной группой – так, у больных основной группы исход «вылечен» отмечен в 48,0% контрольной – 82,9%, «умер» - в 6,0% в основной группе и ни в одном случае в контрольной группе «переведен в 4 категорию» - соответственно в 18,0% и ни в одном случае в контрольной группе.

Заключение.

- У больных с впервые выявленным туберкулезом легких с мульти и полирезистентностью интоксикационный синдром устраняется к окончанию 1 месяца от начала химиотерапии ПТП 1 ряда.

- Анализ сроков прекращения бактериовыделения показал, что у больных с мультирезистентностью кон-

версия мазка достоверно была в 2,1 раза ниже, чем у больных с полирезистентностью (46,0% и 97,1%).

- Исход «вылечен» у больных с мультирезистентностью отмечен в 48,0% случаев, у больных с полирезистентностью – соответственно в 82,9%.

Литература:

1. Карпина Н.Л., Коссий Ю.Е. и др. Эфферентная терапия в лечении больных туберкулезом легких с лекарственной устойчивостью микобактерий // Туберкулез и болезни легких. – 2010. - №3. – С. 28-34

2. Зиновьев И.П., Эсаулова Н.А., Новиков В.Г. и др. Первичная лекарственная устойчивость МБТ у больных с впервые выявленным деструктивным туберкулезом легких // Пробл.туб. и болезней легких – 2009. - №4. – С. 37-39

3. Пьянова Т.В. Влияние информационно – образовательной работы с впервые выявленными больными туберкулезом на эффективность лечения// Туберкулез и болезни легких. -2009. -№10. – С. 32-37

Тұжырым

АЛҒАШ РЕТ ӨКПЕ ТУБЕРКУЛЕЗІНЕ ШАЛДЫҚҚАН, ТУБЕРКУЛЕЗ ҚОЗДЫРҒЫШЫН ШЫҒАРАТЫН АУРУЛАРДЫҢ ЕМІНІҢ НӘТИЖЕСІ

К.С. Игембаева, Ж.К. Султанова, Р.С. Игембаева, Б.К. Сагат, А.О. Есбосынова, Г.М. Габдуллина, Н.Сушко

Семей қаласының Мемлекеттік медицина университеті,

Өнірлік туберкулезге қарсы құресетін диспансер. Семей қаласы

Зерттеу маңында мультирезистенттік туберкулез алғаш рет анықталған науқастарды базисті ТКД емдеудің әсерін тексеру. Ол үшін 2006-2007 ж аралығында емделген негізгі топ – 50 мультирезистенттік, ал бақылау тобына 70 полирезистенттік туберкулез алғаш рет анықталған науқастар зерттелінді. Мынадай қорытындылар алынды: 2 топта да улану синдромдары емнің 1-ші айында жойылады. Қақырық анализінің төріс болуы негізгі топта 46,0%, ал бақылау тобында – 97% құрады. Емнің нәтижесі «жазылды» мультирезистентті туберкулезде 48,0%, ал, полирезистентті туберкулезде – 82,9% құрады.

Негізгі сөздер: туберкулез, ем дома төмен әсері, себептері.

Summary

EFFICIENCY OF THE TREATMENT FOR THE FIRST TIME REVEALED BY SICK TUBERCULOSIS LIGHT WITH EXRATION OF MICOBACTERIA

K.S. Igembayeva, SH. K Sultanova, R.S. Igembayeva, B.K. Sagat, A.O. Esbosynova, G.M. Gabdullina, N.Sushko

State Medical University of Semey, Regional antituberculosis dispensary Semey city

Beside sick with for the first time by tuberculosis light with multi and poliresistantnost intocisionni syndrome withdraws to completion 1 month from begin chemotherapies PTP 1 row. A Test of the periods of the cessation bacteriobidelenie has shown that beside sick with multiresistantnost conversion dab realistically was in 2,1 times lower, beside sick with poliresistantnost (46,0% and 97,1%). An Upshot "vileshen" beside sick with multiresistantnost noted in 48,0% events, beside sick with poliresistantnost - in 82,9% accordingly.

Key words: tuberculosis, treatment failure, causes.

УДК 616.24-002.5-616-036.8

Л.И. Жунускалиева

Региональный противотуберкулезный диспансер, г. Семей

ПРИЧИНЫ НЕЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫХ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ

Аннотация

В данной статье приведен анализ основных причин низкой эффективности лечения больных туберкулеза легких: наличие в анамнезе контакта с больным туберкулезом, неблагоприятный социальный статус, невыполнение протокола диагностического алгоритма на туберкулез, общей лечебной сетью и позднее выявление, высокий показатель первичной лекарственной устойчивости (ТБ МЛУ – 13,7%).

Ключевые слова: туберкулез, неэффективность лечения, причины.

Актуальность. По данным ВОЗ в 2005 г. в мире было выявлено 8,8 миллионов случаев туберкулеза и

1,6 миллиона умерли от туберкулеза. Начиная с 1990 годов, наблюдается рост заболеваемости туберкулезом

в Восточной Европе и в частности в странах бывшего СССР (1-3).

Остаются недостаточно изученными причины хронизации впервые выявленных форм туберкулеза, неудач лечения больных туберкулезом, сроки развития рецидивов, лекарственно – устойчивых форм туберкулеза, сроки развития мультирезистентного туберкулеза.

Целью настоящего исследования явилась изучение эффективности лечения впервые выявленных больных туберкулезом, выделяющих МБТ, изучение особенностей клинического течения, частоты лекарственной резистентности МБТ.

Материалы и методы

Нами проведен ретроспективный анализ медицинской и статистической документации 175 впервые выявленных больных туберкулезом органов дыхания с бактериовыделением, зарегистрированных в РПТД г.Семей находившихся на лечении в период с 2009 по 2010 год.

Результаты и их обсуждение

Нами обнаружено, что основную часть составили лица от 20 до 39 лет (68,3%), т.е. молодого возраста.

Распределение больных по полу показало следующее: мужчин – 95 (54,2%), а женщин – 80 (46%). Выявлено, что впервые выявленные больные туберкулезом органов дыхания оказались наиболее трудоспособного, молодого возраста, в большинстве случаев с неудовлетворительным социальным статусом (проживающие в общежитиях и в арендованном жилье).

По клиническим формам туберкулеза органов дыхания больные распределились следующим образом: инфильтративный туберкулез составил 130 случаев (74,2%), очаговый – 13 (7,5%), экссудативный плеврит – 17 (9,7%), туберкулез внутригрудных лимфоузлов - - 8 (4,7%), казеозная пневмония – 3 (1,7%), диссеминированный – 4 (2,3%) случаев.

Исходы оценивались по окончании полного курса химиотерапии. Больной считался «вылеченным» при стойком абацилении к концу лечения. Исходы лечения больных впервые выявленным туберкулезом органов дыхания с бактериовыделением за период 2009-2010 гг. были определены согласно рекомендациям ВОЗ:

Вылечены – 128 (73,1%) случаев, лечение завершено – 1 (0,5%), неблагоприятный исход – 24 (13,8%), умер –

10 (5,8%), переведен – 6 (3,5%), нарушение режима – 6 (3,5%). Следует отметить, что в неблагоприятный исход вошли случаи туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью – 19 (10,9%). Из случаев умерших - в 5 (2,8%), причиной смерти были передозировка наркотика, алкоголизму рак пищевода, кардиосклероз.

В последние годы во многих странах получили признание краткосрочные курсы химиотерапии, позволяющие излечить большинство впервые выявленных больных туберкулезом и тем самым предотвратить развитие лекарственной устойчивости.

Прекращение бактериовыделения после интенсивной фазы у больных туберкулезом достигнуто в 135 (77,1%) из 175 случаев с положительными мазками мокроты.

Результаты по конверсии мокроты у больных с поли- и, с мультирезистентностью МБТ, были не удовлетворительными. Прекращение выделения МБТ достигнуто в основном у больных с монорезистентностью и с сохраненной чувствительностью к противотуберкулезным препаратам.

Выводы

Причинами низкой эффективности лечения являются:

- Наличие в анамнезе контакта с больным туберкулезом, неблагоприятный социальный статус.
- Невыполнение протокола диагностического алгоритма на туберкулез, общей лечебной сетью и позднее выявление.
- Высокий показатель первичной лекарственной устойчивости (ТБ МЛУ – 13,7%).

Литература:

1. Богородская Е.М. Больные туберкулезом: Мотивация к лечению // Пробл. туб и болезней легких. – 2009. - №2. – С. 3-11
2. Корнилова З.Х., Луконина И.В., Алексеева Л.П. Туберкулез в сочетании с ВИЧ – инфекцией // Туберкулез и болезни легких. – 2010. - №3. – С. 3-10.
3. Игембаева К.С., Игембаева Р.С., Селиханова Н.К. Характеристика больных туберкулезом органов дыхания // Наука и здравоохранение. – 2011. - №1. – С. 111-112.

Тұжырым

ӨКПЕ ТУБЕРКУЛЕЗІНЕ АЛГАШ РЕТ ШАЛДЫҚАН НАУҚАСТАРДЫҢ ЕМДЕУ НӘТИЖЕСІН ТӨМЕНДЕТЕТІН СЕБЕПТЕР

Л.И. Жунускалиева

Оқірлік туберкулезге қарсы құрсметін диспансер. Семей қаласы

Адамдардың туберкулезбен ауыратын адаммен қатынаста болуы және тұрмыс жағдайларының төмөн болуы. Жалпы емдеу мекемелерінің туберкулезге байланысты диагностикалық алгоритмді орындауы және туберкулезді кешіктіріп анықтаяу. Алғаш рет туберкулезге шалдықсан адамдардың арасында біріншілік дәріге тәзімділіктең көрсеткішінің жоғарлауы, емдеу нәтижесін төмөндөтті.

Негізгі сөздер: туберкулез, ем дома төмөн әсері, себептері.

Summary

THE REASONS OF TREATMENT FOR THE FIRST TIME OF REVEALED PATIENTS BY A TUBERCULOSIS EASY L.I. Zhunuskalieva

Regional antituberculosis dispensary Semey city

The reasons of low efficiency of treatment are revealed. The reasons of low efficiency of treatment are: The basic reasons of failures are presence in of contact to the patient by a tuberculosis, adverse social status. Default of the protocol of diagnostic algorithm of a general(common) medical network on a tuberculosis and later revealing. High parameter of primary medicinal stability (TBMLU - 13,7 %).

Key words: tuberculosis, treatment failure, causes.