

ОСОБЕННОСТИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ВПЕРВЫЕ ДИАГНОСТИРОВАННЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ И САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 1-ГО ТИПА НА ФОНЕ СТАНДАРТНОЙ ХИМИОТЕРАПИИ

Бутков Д. А., Мороз У. Ю., Синелов А. В.

*Харьковский национальный медицинский университет,
кафедра фтизиатрии и пульмонологии, Харьков, Украина
morozulana519@gmail.com*

Введение. Туберкулез – одна из самой распространенных проблем в мире [1]. Другой проблемой мирового здравоохранения является сахарный диабет (СД) [2]. Пациенты с СД болеют туберкулезом в 4-10 раз чаще, нежели пациенты без диабета. СД вызывает тяжелое клиничко-патогенетическое течение туберкулеза. Кроме того, сам туберкулез может неблагоприятно влиять на течение СД, вызывая тяжелое течение данного заболевания [3].

Таким образом, целью нашего исследования было изучить особенности эффективности лечения пациентов с впервые диагностированным туберкулезом легких и сахарным диабетом 1-го типа на фоне стандартной химиотерапии.

Материал и методы исследования. Нами проведен анализ 95-ти историй болезни пациентов с впервые диагностированным туберкулезом легких (ТБ). Для выполнения цели нашего исследования пациенты были разделены на 2 группы: 1-я группа (основная) – 27 (28,4%) пациентов с ТБ и СД, 2-я группа – 68 (71,6%) пациентов с ТБ. В исследование включались пациенты с ТБ без наличия резистентности микобактерий туберкулеза к противотуберкулезным препаратам на твердых средах в обеих группах.

В исследовании изучались основные критерии оценки эффективности лечения туберкулеза: ликвидация клинической симптоматики, прекращение бактериовыделения и основные рентгенологические показатели (исчезновение очаговых, инфильтративных изменений и закрытие полостей распада в легких).

Диагноз СД был поставлен на основании международных рекомендаций Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) [2].

Диагноз ТБ был также поставлен на основании рекомендаций ВОЗ [4].

Лечение туберкулеза проводилось согласно рекомендациям ВОЗ [5]. Кроме того, проводилась соответственная терапия по поводу СД согласно национальному протоколу лечения.

Результаты исследований. У пациентов 1-й группы закономерно наблюдались: выраженное начало заболевания – у 23 пациентов (85,2%), симптомы интоксикации – у 25 (92,6%), локальные симптомы туберкулеза – у 22 (81,5%), катаральные явления – у 20 (74,1%) и лейкоцитоз со сдвигом лейкоцитарной формулы влево – у 25 пациентов (92,6%). При сравнении пациентов 2-й группы, как правило, было характерно бессимптомное начало – у 48 пациентов (70,6%) ($p < 0,001$), и достоверно меньшая выраженность указанных выше клинических проявлений туберкулеза: интоксикации ($p < 0,001$) и локальных симптомов – у 29 пациентов (42,6%) ($p = 0,0009$), катаральных явлений – у 19 пациентов (27,9%) ($p = 0,0001$), лейкоцитоз со сдвигом лейкоцитарной формулы влево – у 48 пациентов (70,6%) ($p = 0,0241$). Закрытие деструктивных изменений, частичное рассасывание очаговых и инфильтративных изменений в легких к концу стандартного срока интенсивной фазы химиотерапии наблюдалось у 63 (92,6%) пациентов 2-й группы и достоверно реже – лишь у пациентов с ТБ и СД – у 4 (14,8%) в 1-й группе ($p < 0,001$).

Относительно прекращения бактериовыделения, исследованного бактериологическим методом. В конце интенсивной фазы лечения прекращение бактериовыделения наблюдалось ранее в контрольной группы (41 (60,3%)), нежели в основной (9 (33,3%)) ($p = 0,0195$).

Выводы. У пациентов с СД 1-го типа и ТБ наблюдается более выраженное тяжелое клинико-рентгенологическое течение заболевания с низкой эффективностью лечения по сравнению с группой ТБ и без СД.

Литература

1. World Health Organization. Global Tuberculosis Report 2017, WHO Report 2017. - Geneva: World Health Organization. - 2018. – 249 p.
2. World Health Organization. Classification of diabetes mellitus. - Geneva: World Health Organization. - 2019. – 38p.

3. Viney K, Mills T, Harley D. Tuberculosis and diabetes mellitus: a dose-response relationship between the odds of tuberculosis and HbA1c. Int J Tuberc Lung Dis. – 2019. – Vol. 1, №23(10). – P. 1055-1059.

4. World Health Organization. Definitions and reporting framework for tuberculosis-2013 revision. - Geneva: World Health Organization. - 2014. – 63 p.

5. World Health Organization. Treatment of tuberculosis Guidelines for national programmes, fourth edition . - Geneva: World Health Organization. - 2010. – 147 p.

Summary

TREATMENT FEATURES IN PATIENTS WITH NEWLY DIAGNOSED PULMONARY TUBERCULOSIS AND TYPE 1 DIABETES MELLITUS

Butov D.O., Moroz U.Y., Synepol A.V.

*Kharkiv National Medical University,
Department of Phthysiology and Pulmonology, Kharkiv, Ukraine
morozulana519@gmail.com*

Diabetes mellitus causes a severe clinical and pathogenetic course of tuberculosis. In addition, tuberculosis itself can cause a severe course in diabetes. In patients with type 1 diabetes mellitus and tuberculosis, there is a more pronounced severe clinical and radiological course of the disease with low treatment efficiency compared with the group of tuberculosis and without diabetes.

АНАЛИЗ НАЗНАЧЕНИЙ АНТИБИОТИКОВ ПРИ ИНФЕКЦИЯХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ, ПО ДАННЫМ АНКЕТИРОВАНИЯ ПОСЕТИТЕЛЕЙ АПТЕК Г. ГРОДНО

Бутько В. В., Гончарук Я. И.

*Гродненский государственный медицинский университет,
Гродно, Беларусь
valeriya.butko.vb@gmail.com*

Введение. Инфекции дыхательных путей – самые частые заболевания, с которыми встречаются врачи разных специальностей и по поводу которых назначают антибиотики. По данным ВОЗ, инфекции дыхательных путей в мире составляют 40% от общей заболеваемости. В каждой стране показатели разные: