

4. Чунихин, Л. А. Карта радоновой опасности территории Республики Беларусь / Л. А. Чунихин, А. Л. Чеховский, Д. Н. Дроздов // Радиационная гигиена. – 2016. – Т. 9. – № 4. – С. 43–46.

5. Курс лекций ЯДЕРНАЯ МЕДИЦИНА Лекция 10. Радонотерапия - Профессор И. Н. Бекман [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://profbeckman.narod.ru> – Дата доступа: 14. 09. 2023

MEDICAL AND ECOLOGICAL CHARACTERISTICS OF RADON

Krupa A. V.

Grodno State Medical University, Grodno, Belarus

nastyarfd_04@mail.ru

The evaluation of the materials showed that radon is dangerous for the human body, in particular, it is the cause of lung cancer. More than 40% of the territory of the Republic of Belarus is potentially radon-hazardous. In small doses, radon is effectively used in radon therapy. More than 95% of patients with diseases of the musculoskeletal system have improved health after radon therapy.

ОЦЕНКА ИСХОДОВ ЛЕЧЕНИЯ РИФАМПИЦИН-УСТОЙЧИВОГО ТУБЕРКУЛЕЗА У ЖЕНЩИН ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ВТОРОЙ ЛИНИИ

Крупница М. С.

Гродненский государственный медицинский университет, Гродно, Беларусь

mashkakrupitsa2001@gmail.com

Введение. Туберкулез у женщин – медико-социальная проблема. Ежегодно в мире регистрируется более трех миллионов случаев туберкулеза у женщин, большая часть из которых репродуктивного возраста. Повышение эффективности лечения туберкулеза легких у женщин – важная задача современной фтизиатрии [1, 2].

Цель исследования: провести сравнительную оценку исходов лечения рифампицин-устойчивого туберкулеза (РУ-ТБ) у женщин противотуберкулезными препаратами второй линии.

Материалы и методы. Объект исследования – 52 пациентки с рифампицин-устойчивым туберкулезом легких с множественной и широкой лекарственной устойчивостью микобактерий к противотуберкулезным лекарственным препаратам (ПТЛП), которые начали лечение в период с 2019 по 2022 г.

В исследуемой группе преобладали женщины репродуктивного – 40 (76,9%) и работоспособного – 44 (84,6%) возраста. Пациентки с туберкулезом легких, выявленным впервые, составили 46 (88,5%), а с рецидивом заболевания – 6 (11,5%). При поступлении в клинику инфильтративный туберкулез легких

диагностирован у 36 (69,2%) пациенток, очаговый – у 3 (5,8%). Наличие полости распада или каверны в легком подтверждено в 30 (57,7%) случаях. У 33 (63,5%) женщин выявлено наличие значимых отягощающих факторов риска развития туберкулеза.

Всем женщинам при выявлении МБТ с устойчивостью к рифампицину, назначалось лечение с применением противотуберкулезных лекарственных препаратов второй линии. Эмпирическая схема лечения РУ-ТБ назначалась после получения результатов быстрых молекулярно-генетических методов (Хpert МТВ/RIF, LPA). В дальнейшем проводилась коррекция терапии после получения данных фенотипических тестов, определяющих лекарственную устойчивость ко всем противотуберкулезным лекарственным препаратам, используемым в схеме лечения РУ-ТБ.

Для оценки исходов все женщины, включенные в когорту лечения, разделены на 2 группы. Первая группа – 18 (34,6%) женщин, которые получали «длинный» режим (ДР) лечения в течение 18-20 месяцев, включающий бедаквилин (Bdq), линезолид (Lzd), левофлоксацин или моксифлоксацин (Lfx и Mfx), клофазимин (Cfz), циклосерин (Cs) ± деламанид (Dlm). «Укороченный» режим (УР) терапии длительностью 6-9 месяцев получали 34 (65,4%) пациентки (вторая группа). Он включал комбинацию ПТЛП: Bdq, Lfx/Mfx, Lzd, Cfz, Cs или Bdq, претаманид (Pa), Lzd, Mfx [3].

После основного курса лечения проведена оценка ее эффективности. Были использованы стандартные критерии: «успешное лечение» – сумма случаев с исходами «излечение» и «лечение завершено»; «не успешное лечение» – случаи туберкулеза с исходами «неэффективное лечение», «смерть», «потеря для последующего наблюдения» [3, 4]. Проведен сравнительный анализ эффективности «длинного» и «укороченного» режимов терапии РУ-ТБ.

Результаты исследования. При сравнительной оценке результатов лечения РУ-ТБ у женщин, получивших терапию с использованием «длинного» и «укороченного» режимов, установлено, что «успешное лечение» было достигнуто у 11 (61,2%) женщин, леченых ДР, и у 30 (88,2%) с УР терапии ($p < 0,05$). Неблагоприятный исход «неэффективное лечение», при котором отсутствует негативация мокроты к моменту окончания интенсивной фазы или возникает бактериологическая ее реверсия на фазе продолжения, отсутствовал в обеих группах. Исход «отрыв» зарегистрирован у 2 (11%) пациенток с ДР терапией и отсутствовал в группе женщин с УР ($p < 0,05$). Следует отметить сохраняющуюся высокую частоту случаев, когда пациентки с РУ-ТБ умерли на фоне проводимой химиотерапии от любой из причин – 5 (27,8%) ДР и 4 (11,8%) ($p > 0,05$). В то же время смерть от туберкулеза зарегистрирована только у 2 (11%) женщин в группе ДР.

Выводы. Установлено, что к концу лечения РУ-ТБ исход «успешное лечение» на 27% чаще достигнут в группе женщин, получающих УР ($p < 0,05$). Отмечено, что в обеих группах отсутствовал исход «неэффективное лечение». В группе женщин, получавших ДР терапии РУ-ТБ, зарегистрировано по 2 (11%) случая «не успешного лечения» с исходами «отрыв» и «смерть»

от туберкулеза. В группе пациенток с УР лечения данные исходы отсутствовали.

Литература

1. Демидик, С. Н. Исходы терапии туберкулеза у женщин в Гродненской области по данным когортного анализа / С. Н. Демидик, С. Б. Вольф // X конгресс Национальной ассоциации фтизиатров с международным участием, 25–26 ноября 2021 г. – Санкт-Петербург, [Электронный ресурс] : тезисы докладов / под ред. П.К. Яблонского (президент конгресса). – СПб., 2021. – 150 с. – 1 электрон. опт. диск (CD-ROM).

2. Демидик, С.Н. Отдаленные результаты терапии туберкулеза у женщин в Гродненской области / С.Н. Демидик, С.Б. Вольф // Актуальные проблемы медицины : сб. материалов итоговой научно-практической конференции (28-29 января 2021 г.) [Электронный ресурс] / отв. ред. Е. Н. Кроткова. – Гродно : ГрГМУ, 2021. – Электрон. текст. дан. (объем 12 Мб). – 1 эл. опт. диск (CD-ROM). – С. 247–250.

3. Диагностика и лечение пациентов с туберкулезом (взрослое и детское население) : клинический протокол : : утв. М-вом здравоохранения Респ. Беларусь 16 декабря 2022 г. регистр. № 118. – Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь, 2023. – 8/39589. – 58 с.

4. Диагностика и лечение пациентов с туберкулезом (взрослое, детское население) : клинический протокол : утв. М-вом здравоохранения Респ. Беларусь 04 апреля 2019 г. регистр. № 26. – Минск : Респ. центр гигиены, эпидемиологии и обществ. здоровья, 2019. – 15 – 76 с.

EVALUATION OF TREATMENT OUTCOMES FOR RIFAMPICIN-RESISTANT TUBERCULOSIS IN WOMEN WITH SECOND-LINE ANTI-TB DRUGS

Krupica M. S.

*Grodno State Medical University, Grodno, Belarus
mashkakrupitsa2001@gmail.com*

Tuberculosis in women is a socially significant problem. The object of the study was 52 patients with rifampicin-resistant pulmonary tuberculosis from the Grodno region, who began treatment in the period from 2019 to 2022. When analyzing the outcomes, it was found that "successful treatment" was 27% more likely to be achieved in women who received a "shortened" regimen of 6–9 months ($p < 0.05$) than a "long" regimen for 18–20 months. It was noted that in both groups there was no outcome of "ineffective treatment". In the group of women who received DR therapy for RR-TB, 2 (11%) cases of "unsuccessful treatment" with outcomes of "surge" and "death" from tuberculosis were registered. In the group of patients with UR treatment, these outcomes were absent.