

реконструктивных операциях на магистральных артериях нижних конечностей.  
/ А.О. Ивченко [и др.] // Бюллетень сибирской медицины. –2017. – Т.16 (1). – 132–139.

## THE EFFECTIVENESS OF DONOR VASCULAR GRAFTS IN REVASCULARISATION OF THE MAIN ARTERIES OF THE LOWER LIMB

*Matulevich V. V., Denisov A. L., Neverov P. S.*  
*Belarusian State Medical University, Minsk, Belarus*  
*zlaya\_zinka228@icloud.com*

The article shows the effectiveness of donor vascular grafts in patients with neuroischemic form of diabetic foot syndrome and obliterating atherosclerosis of the lower extremities. Direct revascularization with donor venous and arterial allografts resulted in the healing of soft tissue defects and pain syndrome relief in 29 of 41 cases.

## ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ТУБЕРКУЛЕЗОМ С МНОЖЕСТВЕННОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТЬЮ ВОЗБУДИТЕЛЯ В РЕСПУБЛИКЕ ТАДЖИКИСТАН

*Махмудов М. О.*  
*Таджикский государственный медицинский университет им. Абуали ибни*  
*Сино», Душанбе, Таджикистан*  
*dr.mahmudov745@mail.ru*

**Введение.** Туберкулез (ТБ) – одно из значимых социально обусловленных заболеваний, оказывает глобальную угрозу обществу. Таджикистан относится к числу 30 стран мира с напряженной эпидемиологической ситуацией по ТБ, в особенности с устойчивостью возбудителя (ЛУ-ТБ) к противотуберкулезным препаратам (ПТП) [1].

ЛУ-ТБ – самое важное препятствие в достижении Глобальной цели ВОЗ «Положить конец эпидемии ТБ» [2].

Открытие новых ПТП позволило добиться новых успехов в лечении ЛУ-ТБ, а также значительно сократить длительность химиотерапии, что также важно для получения полного курса лечения.

Внедрение новых подходов в лечении пациентов с ЛУ-ТБ в Республике Таджикистан, несомненно, окажет существенное влияние на снижение бремени этого заболевания [3, 4].

**Цель исследования:** изучить эффективность лечения с использованием новых и перепрофилированных ПТП, а также разными по длительности режимами лечения пациентов с ЛУ-ТБ в Республике Таджикистан.

**Материалы и методы.** Объектом исследования стал контингент пациентов с ЛУ-ТБ в Республике Таджикистан. Была изучена эффективность лечения 222 пациентов с ЛУ-ТБ легких. Для проведения научного исследования по изучению эффективности лечения пациентов с ЛУ-ТБ были взяты 2 группы. Первая группа (основная) включала 104 пациента, принимавших лечение по короткому курсу лечения множественной ЛУ-ТБ (МЛУ-ТБ) в течение 9-12 месяцев. Вторая группа (группа сравнения), состояла из 118 пациентов с МЛУ-ТБ, которые получили курс лечения МЛУ-ТБ в течение 20-24 месяцев.

В амбулаторных и стационарных условиях проведено обследование и лечение МЛУ-ТБ пациентов обеих групп, из числа которых мужчины составляли 113 человек (50,9%), женщины – 109 (49,1%). Возраст пациентов варьировал от 19 до 62 лет. Сопутствующие заболевания выявлены у 64 (47,8%) МЛУ-ТБ пациентов. Диагноз подтвержден бактериологическими и рентгенологическими методами исследования. Всем пациентам было проведено: клинический метод, сбор анамнеза заболевания: наличие контакта с туберкулезным пациентом, ранее перенесенные заболевания, в том числе ТБ, время начала заболевания; обследование пациентов с МЛУ-ТБ узкими специалистами с целью определения сопутствующей патологии; молекулярно-генетическое исследование мокроты с определением спектра МБТ к ПТП, GeneXpert, Hain-1 (Genotip®MTBDR plus) для выявления МБТ и определения чувствительности к ПТП первого ряда (H, R), тест Hain-2 (Genotip®MTBDR sl) для выявления МБТ и определения чувствительности к ПТП второго ряда (инъекционные ПТП 2 ряда и фторхинолоны), фенотипические (культуральные) исследования; биохимическое исследование крови; методы лучевой диагностики: цифровые рентген-снимки органов грудной клетки, компьютерная томография. Пациентам рекомендовали тот или иной режим лечения строго по критериям отбора пациентов.

**Результаты исследования.** В терапии пациентов с МЛУ-ТБ использовались 2 режима лечения, каждый из которых состоял из интенсивной фазы терапии и поддерживающей. В период проведения интенсивной фазы терапии на протяжении 4 (6) месяцев у всех пациентов первой группы (104 чел.), которым была назначена укороченная схема противотуберкулезного лечения, в которую были включены ПТП второго ряда – Mxf-Pto-Cfz-H<sup>вд</sup>-E-Z-St и на поддерживающей фазе еще 5 мес.: Mxf-Pto-Cfz-E-Z; всего продолжительность лечения составила 9-12 месяцев. Пациенты из второй группы (108 чел.) принимали лечение по следующему режиму: капреомицин, левофлоксацин, протионамид, циклосерин, пипразинамид, ПАСК (Cm, Lfx, Pto, Cs, Z, PAS) в течение 20-22 месяцев, из них 8-10 месяцев длилась интенсивная фаза и 12 месяцев – поддерживающая.

Получение полного курса лечения под непосредственным наблюдением, является важным требованием предотвращения развития ЛУ-ТБ и эффективного лечения ТБ, а также своевременной коррекции нежелательных явлений на ПТП. Для обеспечения качественной химиотерапии приверженность пациентов к лечению играет ключевую роль и подразумевает строгое соблюдение рекомендаций лечащего врача.

В результате лечения конверсия мокроты по посеву в первые три месяца укороченного курса лечения была отмечена у 71 пациента, или в 68,3% случаев, а при стандартном режиме лечения – у 49, или в 45,4% случаев.

К окончанию курса химиотерапии мы оценивали достижение двух индикаторов эффективности лечения: конверсия мокроты по посеву и закрытие полостей распада в легких, которые кумулятивно составили, соответственно, 81,7 и 53,7% случаев при изучаемых режимах химиотерапии.

**Выводы.** Полученные нами результаты свидетельствуют о значительно большей эффективности лечения пациентов с МЛУ-ТБ укороченным режимом химиотерапии перед стандартным режимом лечения при условии строгого придерживания приверженности к лечению, соблюдения критериев отбора пациентов и своевременного устранения нежелательных явлений на ПТП.

### *Литература*

1. Аксенова, В. А. Очаг туберкулёзной инфекции как риск развития у детей туберкулёза с множественной лекарственной устойчивостью / В. А. Аксенова, Н. И. Клевно, С. М. Кавтарашвили // Туб. и болезни лёгких. – 2018. – Т. 96, № 1. – С. 11–17.

2. Potential genes related to Levofloxacin resistance in Mycobacterium tuberculosis based on transcription and methylome overlap analysis / H. C. Li [et al.] // J.Mol.Evol. – 2020. – Vol. 88, № 2. – P. 202–209.

3. Бобоходжаев, О. И. Закономерности эпидемического процесса по туберкулезу с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя в Республике Таджикистан / О. И. Бобоходжаев, П. У. Махмудова, Р. У. Махмудова // Симург, Душанбе. – 2019. – № 2. – С. 110–115.

4. Махмудова, П. У. Развитие, диагностика и лечение туберкулёза с лекарственно-устойчивыми формами в Республике Таджикистан / П. У. Махмудова // Симург, Душанбе. – 2021. – Т. 11, № 3. – С.76–82.

## **EFFECTIVENESS OF TREATMENT OF PATIENTS WITH MULTIDRUG-RESISTANT TUBERCULOSIS IN THE REPUBLIC OF TAJIKISTAN**

*Makhmudov M. O.*

*Tajik State Medical University named after. Abuali ibni Sino, Dushanbe, Tajikistan  
dr.mahmudov745@mail.ru*

The author presented the results of a study of the effectiveness of treatment of patients with resistant forms of tuberculosis in the Republic of Tajikistan using shortened and standard treatment regimens, which amounted to 81.7% and 53.7%, respectively. The results obtained indicate a significantly greater effectiveness of treatment in patients with a shortened chemotherapy regimen compared to the standard treatment regimen, provided that strict adherence to treatment is observed, compliance with patient selection criteria and timely elimination of adverse events due to anti-tuberculosis drugs.