

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРЕВЕНТИВНОЙ ТЕРАПИИ ЛАТЕНТНОЙ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ

Галиулин Т.И.

*Ташкентский педиатрический медицинский институт,
г. Ташкент, Узбекистан*

Актуальность

Предотвращение развития активных форм туберкулеза осуществляется путем назначения профилактической терапии. Для этого необходима четкая дифференциальная диагностика и выявление людей с латентной туберкулезной инфекцией (ЛТИ).

Цель исследования

Разработать стратегию профилактических мер по предотвращению туберкулеза среди лиц с соматическими заболеваниями, имеющих высокий риск развития данной инфекции.

Материалы исследования

Оценка эффективности превентивной терапии была проведена у 76 пациентов (100%) с положительными результатами квантиферонового теста: 18 пациентов (23,7% $\pm$ 5,7) с диагнозом сахарного диабета, 19 пациентов (25,0% $\pm$ 5,5) с хронической неспецифической болезнью легких, 30 пациентов (39,5% $\pm$ 5,5) с ВИЧ, 7 онкогематологических больных (9,2% $\pm$ 5,5) и 2 здоровых респондента (2,6% $\pm$ 2,3), у которых квантифероновый тест показал положительный результат. Длительность сопутствующей патологии в среднем составила 6,7 $\pm$ 1,2 лет. После позитивных квантифероновых тестов все 76 исследуемых повторно обследованы через 6 и 12 месяцев. Для превентивного лечения ЛТИ были выбраны противотуберкулезные препараты первого ряда: Рифапентин, Изониазид и Рифампицин. Респонденты были разделены на 2 группы.

1 группа – 38 пациентов: 1 (3,4% $\pm$ 3,3) здоровый респондент с положительным квантифероновым тестом, 9 (26,7% $\pm$ 8,2) больных с диагнозом СД, 9 (23,3% $\pm$ 7,8) больных с диагнозом ХНЗЛ, 15 (23,3% $\pm$ 7,8) больных с диагнозом ВИЧ и 4 (23,3% $\pm$ 7,8) онкогематологических больных. Первой группе респондентов был назначен препарат – Рифапентин плюс Изониазид.

2 группа – 38 пациентов: 1 (3,4% $\pm$ 3,3) здоровый респондент с положительным квантифероновым тестом, 9 (26,7% $\pm$ 8,2) больных с диагнозом СД, 10 (23,3% $\pm$ 7,8) больных с диагнозом ХНЗЛ, 15 (23,3% $\pm$ 7,8) больных с диагнозом ВИЧ и 3 (23,3% $\pm$ 7,8) онкогематологических больных. Второй группе был назначен препарат – Изониазид плюс Рифампицин.

Результаты исследования

Спустя 3 месяца, при повторном проведении квантиферонового теста, у респондентов первой группы, которые получали препарат рифапентин + изониазид, результаты теста были следующие: результат квантиферонового теста был отрицательный в 92,1% случаев, из них у 1 здорового респондента, у 9 больных с диагнозом СД 2 типа, у 9 больных с диагнозом ХНЗЛ, 13 больных с диагнозом ВИЧ, у 3 онкогематологических больных. Во второй группе респондентов, которые получали препарат рифампицин + изониазид, результаты теста в 78,9% случаях (30 больных) был отрицательным: у 1 здорового респондента, у 8 больных с диагнозом СД 2 типа, у 8 больных с диагнозом ХНЗЛ, 11 больных с диагнозом ВИЧ, у 2 онкогематологических больных. У 2 больных с диагнозом СД 2 типа, у 1 больного с ХНЗЛ, у 3 больных с диагнозом ВИЧ инфекция и у 2 онкогематологических больных был положительный результат по тесту. Среди 38 пациентов 1 группы, получавших изониазид + рифапентин никто не заболел локальным туберкулезом за 1 год после ее проведения. В группе сравнения из 38 пациентов нами диагностирован локальный активный туберкулез – 1 больной с ВИЧ инфекцией (2,6%). Статистически достоверной разницы в эффективности схем превентивной терапии нами не констатировано ($\chi^2 = 0,29$, $p > 0,05$).

Вывод

Таким образом, по результатам квантиферонового теста можно сделать вывод, что эффективность превентивного лечения ЛТИ препаратами рифапентин + изониазид в течении 3 месяцев составляет (92,1%±4,6), соответственно эффективность лечения препаратами рифампицин + изониазид составляет (78,9%±7,4). Из полученных результатов можно заключить, что в 1 группе препарат рифапентин + изониазид при приеме 1 раз в неделю, показал наиболее эффективный результат в борьбе с ЛТИ.

Библиографические ссылки:

1. Ташпулатова, Ф. К., and М. И. Абдусаломова. "Частота и характер побочных реакций от противотуберкулезных лекарственных средств у больных детей туберкулезом." Новый день в медицине 2 (2020): 544-547.
2. Садыков, А. С., et al. "Гемалин в лечении больных туберкулезом легких с прогрессирующим течением." Туберкулез и болезни легких 6 (2015): 130-130.
3. Рихсиева, Гулнора Махамджановна, Фазлиддин Абдумаликович Рашидов, and Миралишер Мирзиядович Алимов. "Влияние хронической алкогольной интоксикации на клиническое течение и биохимические показатели при овга и овгв у женщин." ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ В 21 ВЕКЕ. 2017.

4. Алиева, Г. Р., Б. М. Таджиев, and И. Э. Ахмеров. "СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОЙ КИШЕЧНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ." Университетская наука: взгляд в будущее. 2020.

5. Шаджалилова, М. С., et al. "Клинико-лабораторные аспекты и причинно-следственные факторы острых кишечных инфекций у детей на современном этапе." Colloquium-journal. No. 28-3. Голопристанський міськрайонний центр зайнятості= Голопристанский районный центр занятости, 2019.