

**Оценка эффективности лечения  
туберкулеза лёгких с широкой  
лекарственной устойчивостью возбудителя  
с применением  
тиоуреидоиминометилиридиния  
перхлората в составе комбинированной  
полихимиотерапии**

**Беляева Екатерина Николаевна**

## Актуальность исследования

Пациенты с ШЛУ МБТ составляют, по последним оценкам ВОЗ, 9,6% (95%ДИ 8,1, 11,0%) от числа больных, выделяющих МБТ с МЛУ [ВОЗ, 2014].

Рост числа случаев туберкулеза с широкой лекарственной устойчивостью (ШЛУ) возбудителя вызывает особую тревогу. Считается, что прогноз на выздоровление, в том числе и на выживание, у больных данной категории пациентов очень низок.

Применение тиоуреидоиминометилпиридиния перхлората (Трр) в комплексной терапии туберкулеза с широкой лекарственной устойчивостью возбудителя может повысить эффективность лечения данной категории пациентов.

### Цель

повысить эффективность терапии туберкулеза органов дыхания с широкой лекарственной устойчивостью возбудителя.





## Материалы

с 2013 по 2015 гг. проведено проспективное исследование по типу группа-контроль с включением **80** больных с туберкулезом органов дыхания с ШЛУ возбудителя. По полу, возрасту и клиническим формам туберкулеза пациенты были сопоставимы.

Сформированы две группы:

**основная (I) 41 человек**, получающий в комплексной терапии тиюреидоиминопиридиний перхлорат в суточной дозе 9-12 мг/кг массы тела с учетом спектра лекарственной устойчивости возбудителя

**контрольная (II) 39 человек** со стандартной полихимиотерапией по IV режиму.

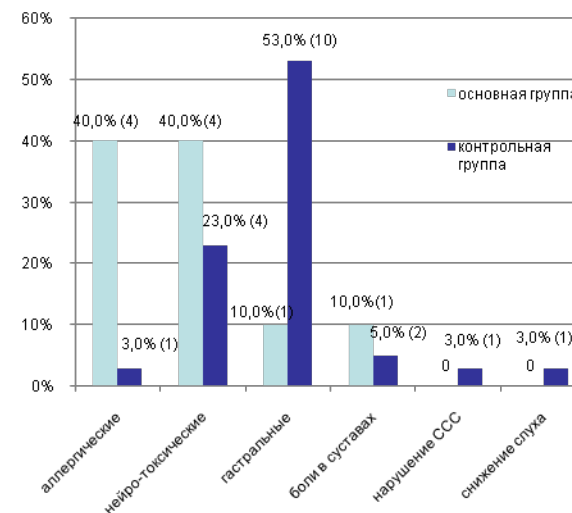
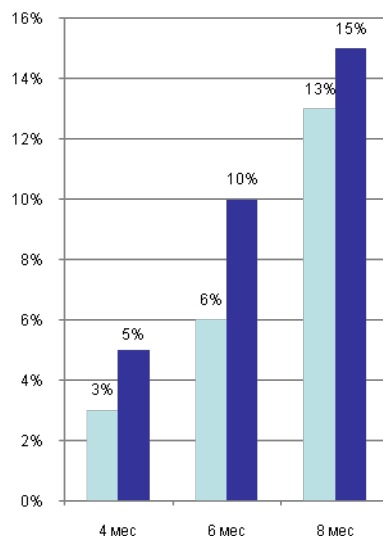
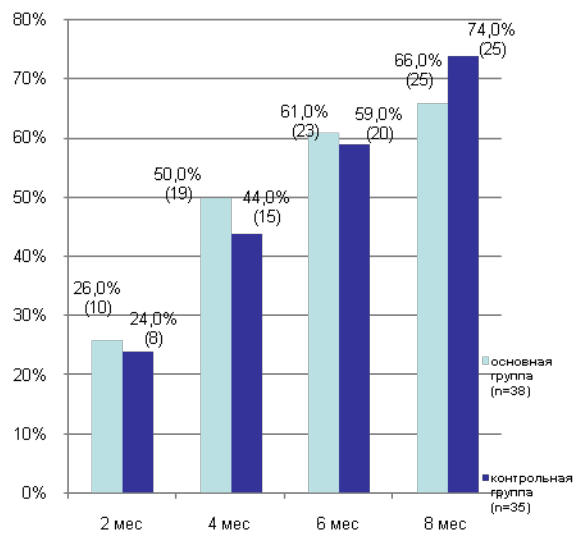


Рис.1 Динамика абациллирования по результатам микроскопического исследования мокроты

Рис.2 Рентгенологическая динамика (закрытие полостей распада легочной ткани)

Рис.3 Нежелательные реакции



## Клинический пример

Пациент М.В.П. (29 лет), Д-з.: диссеминированный туберкулез легких, фаза инфильтрации и распада. МБТ(+), ШЛУ (SHREKFhPASEa). Лечение: Z (2.0), Cap (1.0), Trz (0,75), Pt (0.75), PAS (10.0), Перхлозон 800 мг - 6 месяцев.



Рис. 4 Данные рентгенологического обследования пациента М.В.П. (29 л.) перед началом терапии с перхлозоном.



Рис. 4. Данные рентгенологического обследования пациента М.В.П. (29 л.) по окончании основного курса терапии (8 мес.)

## Выводы

- применение Трр в комплексной терапии имеет сопоставимую со стандартной терапией эффективность по срокам абациллирования;
- по закрытию полостей распада различий между группами не получено;
- отмечена достоверная разница по уменьшению размеров деструкций легочной ткани в основной группе, что в дальнейшем будет способствовать более раннему абациллированию и повышению эффективности комплексной терапии у наиболее тяжелой категории пациентов с ШЛУ МБТ.
- В основной группе преобладали токсико-аллергические, нейротоксические побочные реакции, тогда как в контрольной нарушение деятельности желудочно-кишечного тракта.