

Эффективность нового стандартного режима химиотерапии с использованием фторхинолонов в лечении больных впервые выявленным деструктивным туберкулезом легких

*В.Ю. Мишин, А.С. Кононец, Л.В. Мохирева, Л.Н. Голубева,
Н.Е. Хорошилова, Т.В. Мякишева*

Центральный НИИ туберкулеза РАМН, ФСИН Минюста РФ

Цель исследования – повышение эффективности химиотерапии впервые выявленных больных деструктивным туберкулезом легких (ВВБДТЛ).

Под наблюдением находилось 60 больных впервые ВВБДТЛ в возрасте 20-50 лет. Диссеминированный туберкулез был у 10%, инфильтративный – у 66,7% и казеозная пневмония – у 23,3% пациентов. Все больные были бактериовыделителями. Лекарственная устойчивость выявлена в 56,7% случаев. Монорезистентность была у 30%, полирезистентность – у 61,7% и множественная лекарственная устойчивость – у 8,3% больных. При этом устойчивость была установлена к стрептомицину у 58,3%, к изониазиду у 33,3%, к этамбутолу у 31,7% и рифампицину у 15% больных.

Больные слепым методом были разделены на 2 группы.

1-ю группу составили 30 больных, которые лечились II режимом химиотерапии с использованием комбинированного препарата ОАО «АКРИХИН» – ЛОМЕКОМБ (изониазид, пиразинамид, этамбутол, пиридоксин и ломефлоксацин) с присоединением рифампицина и канамицина.

Во 2-ю группу вошли 30 больных, которые лечились I стандартным режимом химиотерапии основными препаратами: изониазид, рифампицин, пиразинамид, этамбутол или стрептомицин.

Оценена эффективность интенсивной фазы химиотерапии через 3 месяца лечения по показателям прекращения бактериовыделения и закрытия полостей распада в легких.

Прекращение бактериовыделения по микроскопии мокроты через 3 месяца лечения к концу интенсивной фазы химиотерапии в 1-й группе наблюдалось у 93,3%, а во второй группе – у 63,3% больных ($p<0,05$). Прекращение бактериовыделения по методу посева через 3 месяца химиотерапии в 1-й группе наступило у 66,7% и во 2-й группе – у 43,3% больных ($p<0,05$).

Закрытие полостей распада через 3 месяца лечения во 1-й группе произошло у 23,3 6,8%, во 2-й – у 13,3 7,3% больных ($p<0,05$).

Результаты исследования показали, что при проведении химиотерапии у больных 1-й группы побочные реакции наблюдались у 20%, а 2-й группы – у 23,% пациентов, т.е. побочные реакции при обоих режимах лечения встречались с одинаковой частотой.

Результаты проведенного исследования свидетельствуют о том, что применение Пб режима химиотерапии, состоящего из комбинации изониазида, рифампицина, пиразинамида, этамбутола, ломефлоксацина и канамицина является наиболее эффективным при лечении впервые выявленных больных туберкулезом легких. При этом комбинированный препарат ЛОМЕКОМБ ОАО «АКРИХИН» является наиболее оптимальным в контролируемой химиотерапии данных больных.

Таким образом, у впервые выявленных больных деструктивным туберкулезом легких и при высоком уровне первичной лекарственной устойчивости к основным противотуберкулезным препаратам, высшую эффективность показал режим химиотерапии с обязательным включением фторхинолонов и канамицина.