

# Попередні результати різних за складом і тривалістю модифікованих короткострокових режимів антимікобактеріальної терапії для хворих на туберкульоз із множинною лікарською стійкістю

Фещенко Ю.І.<sup>1</sup>, Литвиненко Н.А.<sup>1</sup>, Погребна М.В.<sup>1</sup>, Сенько Ю.О.<sup>1</sup>, Процик Л.М.<sup>1</sup>, Яленко В.М.<sup>2</sup>

1. ДУ «Національний інститут фтизіатрії і пульмонології ім. Ф.Г. Яновського НАМН України», м. Київ, Україна

2. КЗ «Дніпропетровське обласне клінічне лікувально-профілактичне об'єднання «Фтизіатрія» ДОР», м. Дніпро, Україна

**Мета.** Вивчити ефективність різних за складом і тривалістю модифікованих короткострокових режимів лікування (мКРЛ) для хворих на туберкульоз із множинною лікарською стійкістю (МЛС-ТБ).

**Матеріали та методи.** Було проведено проспективне обсерваційне дослідження щодо вивчення різних за складом мКРЛ для 228 хворих протягом 2019-2022 рр. на базі ДУ «Національний інститут фтизіатрії і пульмонології ім. Ф.Г. Яновського НАМН України» та КЗ «Дніпропетровське обласне клінічне лікувально-профілактичне об'єднання «Фтизіатрія» ДОР». Пацієнти отримували лікування за такими схемами:

- 1-ша група (99 хворих, мКРЛ-1) – 6BdqLfxLzdCfzCs 3BdqLfxLzd;
- 2-га група (81 хворий, мКРЛ-2) – 6BdqMfxhdLzdCs 3BdqMfxhdLzd;
- 3-тя група (48 хворих, мКРЛ-3) – 9-11 BdqLfxLzdCfzDlm. Із дослідження були виключені 13 (13,1 %) пацієнтів 1-ї групи, 21 (25,9 %) – 2-ї та 6 (12,5 %) – 3-ї групи через установлену резистентність до препаратів схем.

**Результати та їх обговорення.** Враховуючи те що частину хворих виключили з дослідження в процесі лікування, ефективність було розраховано тільки серед тих хворих,

які продовжили лікування й отримали результат. Негативацію культури на 6-му місяці лікування було отримано в усіх хворих, що дало змогу продовжити їм мКРЛ. Результати лікування за строками припинення виділення *Mycobacterium tuberculosis* – МБТ (негативація культури) представлено в таблиці 1.

У більшості хворих бактеріовиділення припиняється протягом перших 2 місяців від початку лікування (негативація культури) із середнім терміном близько 40 діб ( $p > 0,05$ ). Результати, отримані на момент завершення лікування, наведено в таблиці 2.

Ефективність лікування різних видів мКРЛ 9-місячної тривалості незалежно від складу є високою: показник успішного лікування коливається від 88,1 до 95,3 % ( $p > 0,05$ ).

**Висновки.** Серед мКРЛ 9-місячні режими лікування однакові як за кількістю вилікованих хворих, так і за строками негативації культури. Тому кожен із запропонованих режимів може бути призначений хворим на МЛС-ТБ. Для відповіді на запитання, який із видів мКРЛ є прийнятнішим, потрібно докладно проаналізувати переносимість і безпечність, а також оцінити частоту виникнення повторних епізодів захворювання в пацієнтів, що отримували різні за складом режими антимікобактеріальної терапії, та сумарну вартість / ефективність лікування.

**Таблиця 1.** Результати лікування за строками припинення виділення МБТ (негативація культури)

Строк припинення бактеріовиділення	Група 1 (мКРЛ-1), n=86		Група 2 (мКРЛ-2), n=60		Група 3 (мКРЛ-3), n=42	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%
1-й місяць	35	40,7	27	45,0	19	45,2
2-й місяць	36	41,8	22	36,7	20	47,6
3-й місяць	12	13,9	7	11,7	3	7,1
4-й місяць	3	3,4	3	5,0	1	2,3
5-й місяць	0	0	1	1,7	1	2,3
6-й місяць і більше	0	0	0	0	0	0
Середній строк, доби	41,8±3,2		38,9±3,2		39,2±2,8	

**Таблиця 2.** Результати лікування хворих із МЛС-ТБ на момент завершення основного курсу антимікобактеріальної терапії, що отримували різні види короткострокових режимів 9-місячної тривалості

Попередній результат лікування	Група 1 (мКРЛ-1), n=86		Група 2 (мКРЛ-2), n=60		Група 3 (мКРЛ-3), n=42	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Успішне лікування	82	95,3	56	93,3	37	88,1
Невдача лікування	0	0	0	0	0	0
Вибув із-під нагляду	0	0	0	0	2	4,8
Помер	0	0	0	0	2	4,8
Серйозні небажані явища та скасування терапії	4	4,7	4	6,7	1	2,4