

12. А.В. Александрова под редакцией Г.А. Зеденидзе. Клиническая рентгенодиагностика – М. Медицина 1983 г – с. 164
13. Л. А. Сауырбаева. Рентгенодиагностика туберкулеза внутригрудных лимфоузлов и первичного туберкулезного комплекса у детей. Международный профессиональный журнал N03/ 117 2012-с 52с.
14. Вилк В.В., Писаренко Н.Н., Кульчицкая С.С., Александров С.М. Научно-практический журнал «Туберкулез и болезни легких». N0 4 М 2011г.с – 84.
15. Л.П.Шепелева, Е. Ф. Лугинова. Научно-практический журнал «Туберкулез и болезни легких». N0 8 М 2014г.с – 113-114.
16. Рентгенодиагностика туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов у детей Я.В. Лазарева, Г.В. Ратобильский, Е.В. Серова НИИ фтизиопульмонологии ММА им. И.М. Сеченова, Москва . Радиология-практика N04 2006г.-с 16-21.
17. Е. В. Трун, Т.В.Мякишева. Значимость компьютерной томографии в диагностике активного туберкулеза у инфицированных детей и подростков. Научно-практический журнал «Туберкулез и болезни легких». № 8 2014г. с-104.
18. Петракова И.Ю. Диагностика и лечение «малых форм» внутригрудного туберкулеза у детей. Автореферат. М 2009 г.-с-20.

УДК 577.21:616 – 07 (575)

КӨПТЕГЕН ДӘРІЛЕРГЕ ТӨЗІМДІ ТУБЕРКУЛЕЗ ЕМДЕУ КЕЗІНДЕГІ ГЕНДІ МОЛЕКУЛАРЛЫҚ ӘДІСТІҢ ТИІМДІЛІГІ

Тәбриз Н.С., Скак К., Шаймерденова А.К., Мутайхан Ж., Кемелова Г.С.

*Қарағанды мемлекеттік медицина университеті,
Қарағанды облыстық туберкулезге қарсы диспансер*

Көптеген дәрілерге төзімді туберкулездің таралуы, туберкулез инфекциясының қаупті резервуары ерекше қауіп тудырады, туберкулез инфекциясы шектеу үшін оның дәстүрлі түрде өткізілетін іс-шаралар тиімділігі жеткіліксіз [1-3].

Туберкулездің дәріге төзімді микобактерия түрлерінің клиникалық және эпидемиологиялық ықпалымен қатар, экономикалық мәні де бар. Мұндай науқастарды емдеу кезінде дәріге сезімталдылығы сақталған туберкулез науқастарын емдеумен салыстырғанда едәуір қымбатқа соғады. Өйткені дәріге төзімділігі сақталған туберкулез науқастарды емдеу кезінде ем нәтижесіне дейінгі уақыт біршама ұзарып, туберкулезге қарсы дәрілердің шығынын көбейтеді. Бұл шығын дәрілерге төленетін қаражаттың едәуір артуына әкеліп соқтырады [4,5].

Қазіргі заманғы фтизиатрияның өзекті мәселелерінің бірі туберкулезді инфекцияны диагностикалаудың сенімді және жылдам әдістерін жасау болып отыр.

Қалыптасып отырған жағдайда туберкулезді лабораториялық диагностикалау және дәрілік тұрақтылық мәселелері ерекше өзекті болып отыр. Диагностикалық материалды алғаннан кейін туберкулезді және дәрілік төзімділік

спектрын қысқа уақытта уақытылы және дәл анықтау, сонымен қатар химиотерапияны одан әрі адекватты бақылау туберкулезге қарсы бағдарламаның жетістігін анықтаушы маңызды факторлардың бірі болып табылады.

Генді молекулярлық Xpert MTB/RIF әдісінің көптеген дәрілерге төзімді туберкулездің диагностикасына, клиника-рентгенологиялық ерекшеліктеріне және ем тиімділігіне әсерін зерттеу.

Генді молекулярлық диагностикалық әдістерді қолданудың көптеген дәрілерге төзімді туберкулезді табуға, оның ағымына және еміне әсерін бағалау үшін зерттеуге Қарағанды облысында 2013-2014 жылдар аралығында көптеген дәрілерге төзімді туберкулез диагнозымен ем қабылдаған 952 науқас.

Алға қойылған міндеттерді шешу және зерттеп отырған параметрлерді бағалау үшін, анықтау әдісіне байланысты ҚДТ ТБ науқастар екі топқа бөлінді. Бірінші (негізгі) топқа (412) пациент енді, оларда Xpert MTB/RIF әдісімен туберкулез және дәрілік төзімділік анықталған, екінші топқа (540) – бактериоскопия әдісі арқылы туберкулез диагностикаланған және көптеген дәріге төзімділік егу әдісі арқылы тығыз қоректік ортада анықталған науқастар енгізілді.

Сонымен қатар, әр түрлі әдістер (бактериологиялық, бактериоскопиялық, Xpert MTB/Rif) бойынша бактерия бөлу жиілігін салыстыру үшін туберкулездің сезімтал және төзімді түрлерімен ауыратын 1294 науқастың қақырық анализіне сараптама жасадық.

Алынған нәтижелерді статистикалық өңдеу келесі әдістер бойынша жасалды: орташа мәндерді есептеу, орташа қателіктер, сенім аралығы, Стюдент бойынша t-критерия, z-критерий, хи-квадрат тест. Егер сапалық сипатта бірнеше градация болса, онда χ^2 критерийі салыстырмалы индикаторлардағы (жиіліктер, бөліктер) айырмашылықтардың статистикалық маңыздылығын бағалау үшін пайдаланылды. Осы мақсат үшін орайластық кестелер құрылады, Фишердің дәл тесті қолданылады (Fisher's exact test) Статистикалық маңызды айырмашылықтар $p < 0,05$ деңгейінде қаралды.

Туберкулезді диагностикалауда Xpert MTB/Rif экспресс-әдісін қолдану бактерия бөлуші науқастарды жиі анықтауға мүмкіндік берді – 65,2%, тиісінше Левенштейн-Йенсеннің әдісі – 56,2%, бактериоскопиялық әдіс – 44,4%, ($p < 0,05$).

Xpert MTB/Rif экспресс әдісі туберкулез микобактериясын басқа әдістерге қарағанда біршама тез анықтайтыны анықталды, мысалы, бұл әдіс дәрілік төзімділікті диагноз қойғаннан бастап терапия басталғанға дейін 7 күн ішінде анықтаса, квартиль аралық өріс (IQR 5.0-11), ал Левенштейн-Йенсен әдісі 55 күнде анықтады, квартиль аралық өріс (IQR 45-66), $p = 0,000$.

Xpert MTB/Rif жедел әдісімен анықталған көптеген дәрілерге төзімді туберкулездің клиникалық құрлымы бойынша өкпенің инфильтративті туберкулезі басым болды

- 75% (бақылау тобында - 68,2%, $p = 0,019$) және туберкулездің асқынған түрі фиброзды-кавернозды туберкулез сирек кездесті – 11,9% (бақылау тобында - 22,6% $p = 0,000$). Рентгенологиялық тексеру барысында негізгі топ науқастарында өкпенің бір жақты зақымдалуы жиі кездессе – 59,5% (бақылау тобында - 49,3% $p = 0,002$), керісінше өкпедегі ыдырау қуысы аз кездесті – 78,2% (бақылау тобында - 83,7% $p = 0,033$).

Xpert MTB/Rif экспресс әдісімен көптеген дәрілерге төзімді туберкулезді уақтылы диагностикалау емдеудің бастапқы сатыларында туберкулезге қарсы химиотерапияның тиімділігін арттырды, осы топтың науқастарында бактериоскопия арқылы бактерия бөлуінің тоқтатылуы 3 айдан кейін 62,0%, (бақылау тобында - 42,8%, $p = 0,000$), және қарқынды ем кезеңі соңында 82,0% (бақылау тобында - 61,7%, $p = 0,000$), егу әдісі бойынша сәйкесінше – 76,4% (бақылау тобында - 51,4% $p < 0,05$) және 86,6% (бақылау тобында - 60,2%, $p = 0,000$) жағдайда кездесті, қарқынды ем кезеңі соңында өкпедегі ыдырау қысының жабылуы 29,8% (бақылау тобында - 16,9%, $p = 0,000$) және ем соңында 57,1% (бақылау тобында - 38,4%, $p = 0,000$) жағдайда тіркелді. Нәтижесінде Xpert MTB/Rif әдісімен анықталған науқастарда «сәтті ем» («сауықты» және «ем аяқталды») нәтижесі дәлелді түрде басым кездесті – 73,8%, 2-топта – 49,3%, $p = 0,000$.

Сонымен, көптеген дәрілік төзімділігі бар туберкулезді диагностикалауда Xpert MTB/Rif әдісін пайдалану қысқа мерзімде бактерия бөлудің тоқтауына ықпал етті, ол аталған топтағы ауруларды емдеудегі оң нәтижені арттыруға мүмкіндік беріп отыр.

ҚОЛДАНЫЛҒАН ӘДЕБИЕТТЕР

1. Батыршина, Я. Р., Краснов В. А., Петренко Т. И. Результаты лечения туберкулеза с множественной широкой лекарственной устойчивостью возбудителя и эффективность резекционной хирургии у пациентов с факторами риска неблагоприятных исходов // Туберкулез и болезни легких. – 2016. – № 6 (Т. 94). – С. 28–34.
2. Боровицкий В. С. Фиброзно-кавернозный туберкулез легких. Пенитенциарные аспекты // Туберкулез и болезни легких. – 2012. – № 9. – С. 3–15.
3. Капков Л. П. Почему больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя становится больше? // Туберкулез и болезни легких. – 2014. – № 11. – С. 11–17.
4. Мишин В.Ю., Назарова Н.В., Кононец А.С. и др. Течение и эффективность лечения инфильтративного туберкулеза легких // Пробл. туберкулеза и болезней легких. – 2006. – № 10. – С. 7-12.
5. Ломакин А.В. Оптимизация лекарственной помощи больным лекарственно-устойчивым туберкулезом на основе фармакоэкономических и фармакоэпидемиологических исследований: дис. канд. фарм. наук. – Пятигорск, 2009. - С. 14-22.