Первичная лекарственная устойчивость возбудителя и ее особенности у больных туберкулезом легких в пенитенциарных учреждениях

Корецкая Наталия Михайловна,
зав. кафедрой туберкулеза с курсом ПО КрасГМУ,
д.м.н., профессор

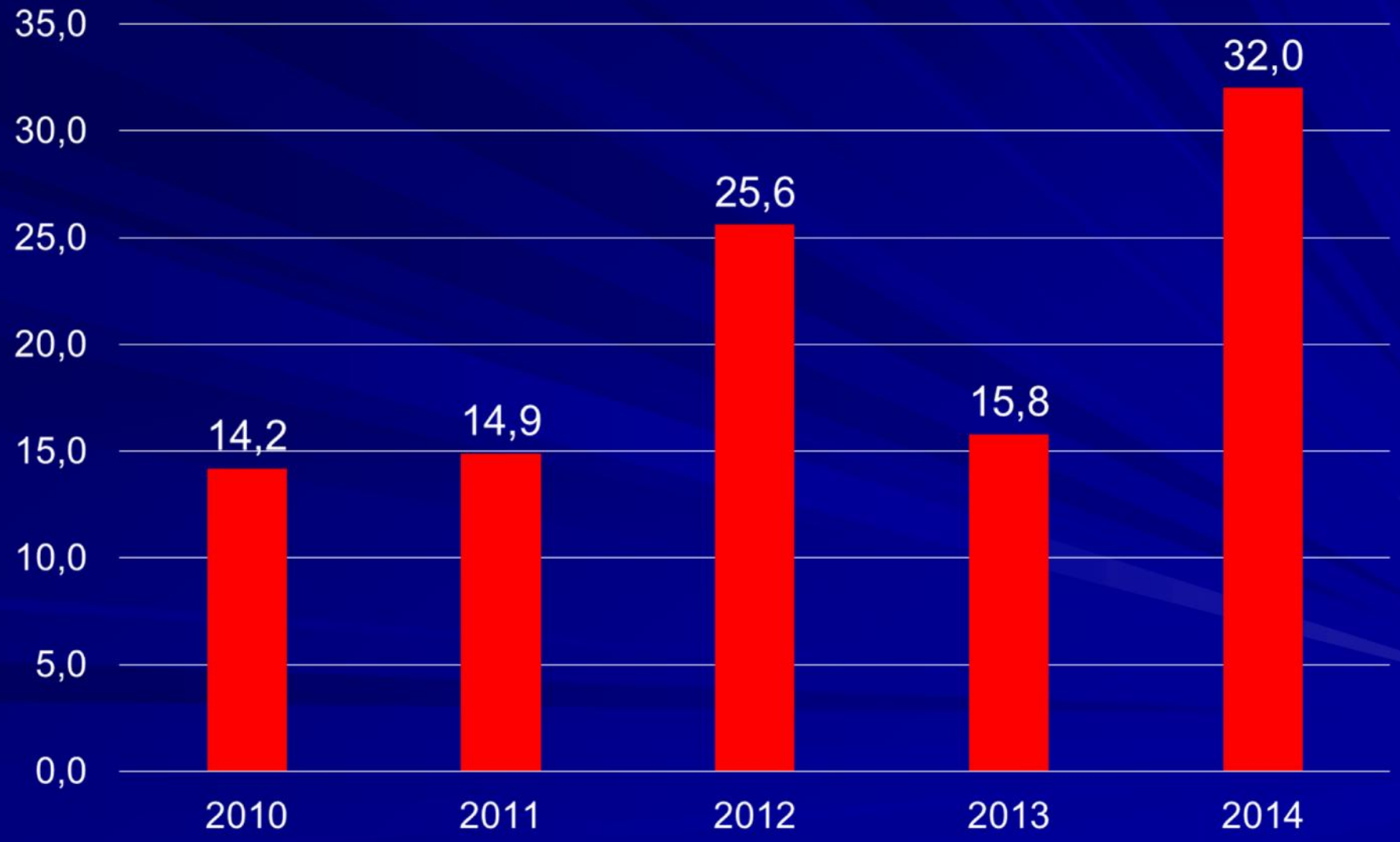
Туберкулез в пенитенциарной системе - 2014 год

- Каждый 10-й больной туберкулезом в РФ выявлен в учреждениях ФСИН
- Несмотря на снижение основных эпидпоказателей, ситуация продолжает сохранять напряженность

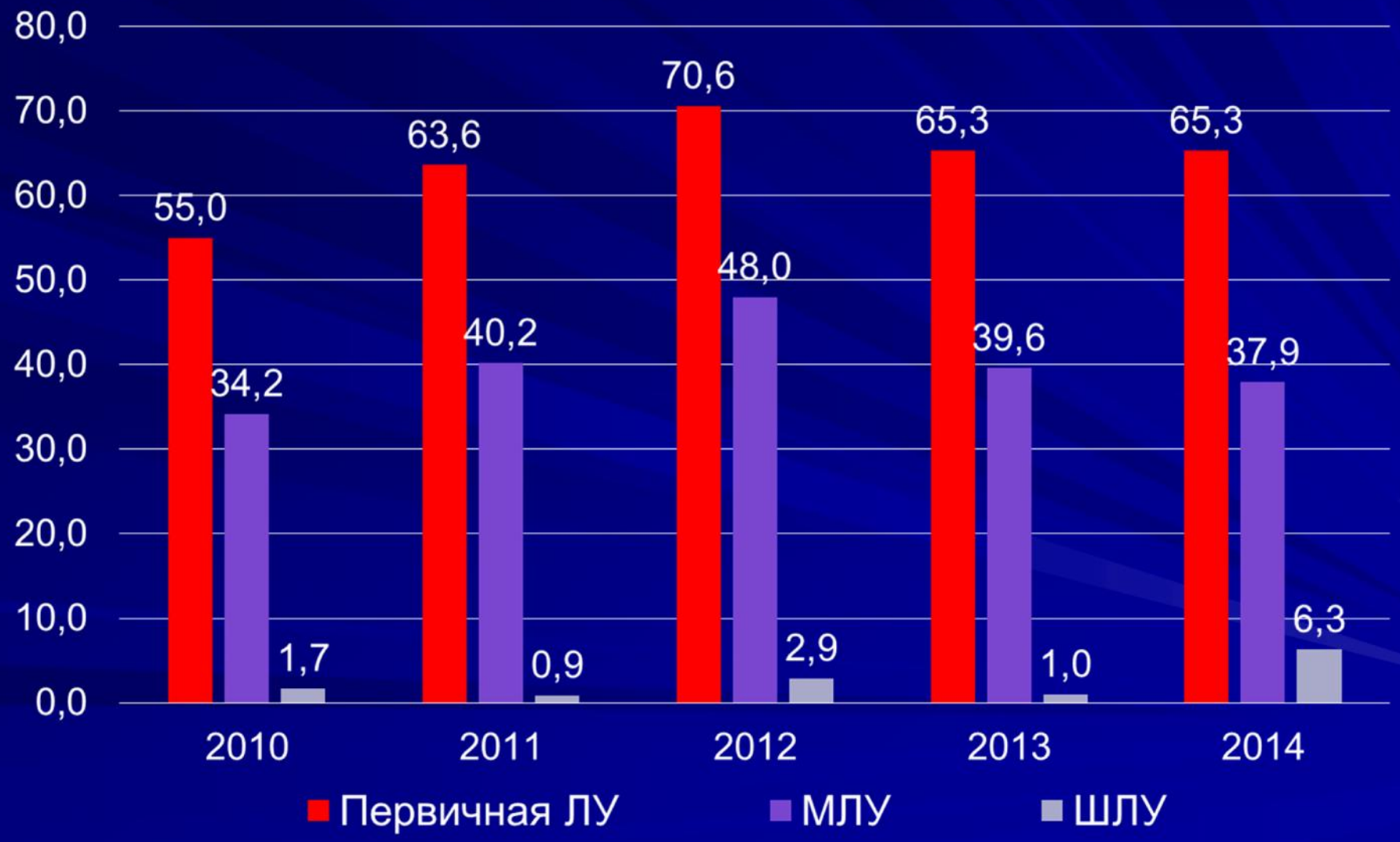
Основные причины сохранения напряженности эпидемической ситуации по туберкулезу в учреждениях ФСИН РФ

- Рост доли ВИЧ-инфицированных среди спецконтингента
- Высокая частота и рост лекарственной устойчивости микобактерий и прежде всего множественной, снижающих эффективность лечения впервые выявленных больных и ведущих к хронизации заболевания

Удельный вес ВИЧ-инфицированных среди впервые выявленных больных туберкулезом в пенитенциарной системе Красноярского края



Частота первичной лекарственной устойчивости (в том числе множественной и широкой) у больных туберкулезом в пенитенциарных учреждениях Красноярского края



Цель

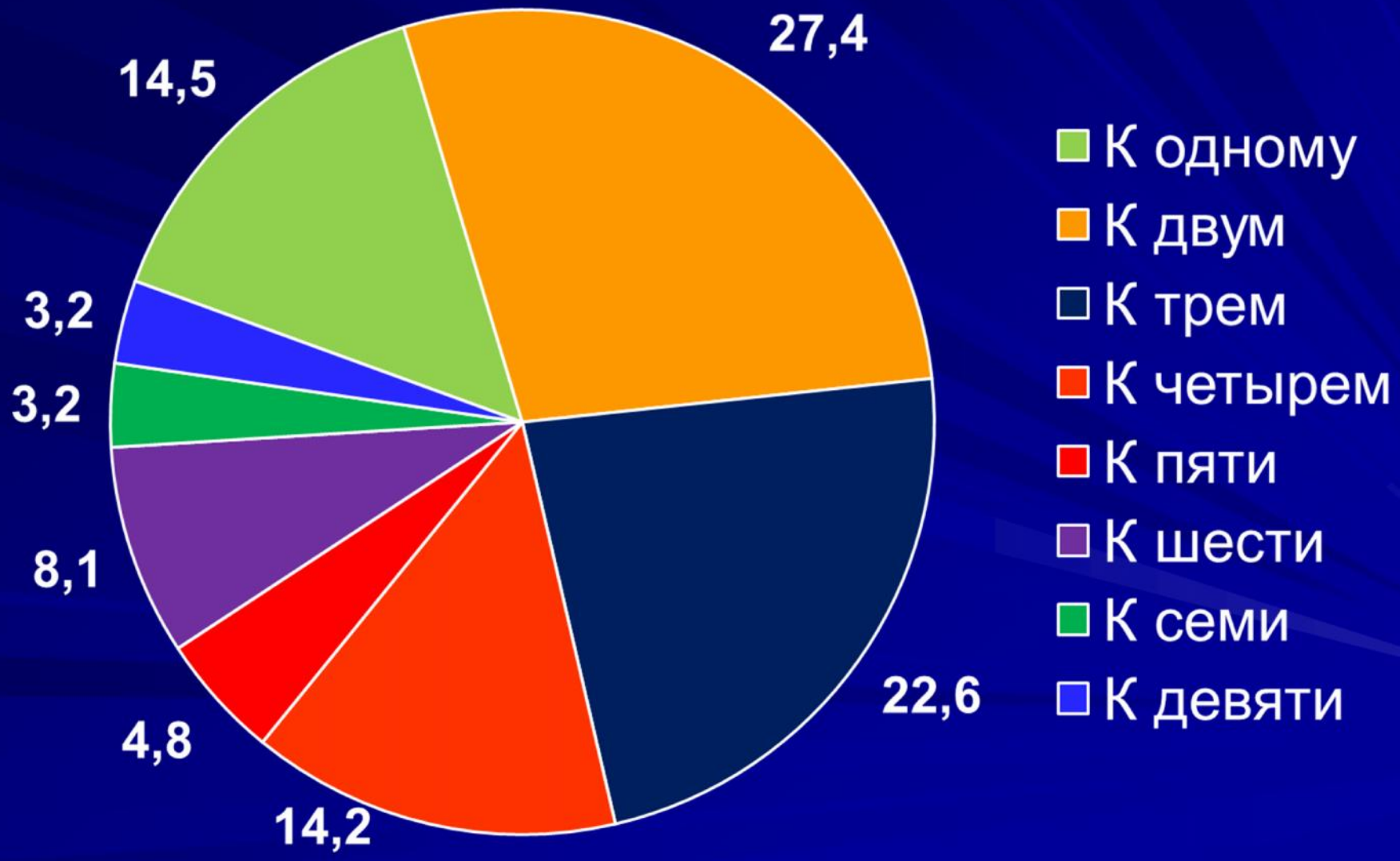
Изучение частоты, структуры и спектра лекарственной устойчивости возбудителя у больных туберкулезом легких, впервые выявленных среди спецконтингента пенитенциарных учреждений

Материалы и методы исследования

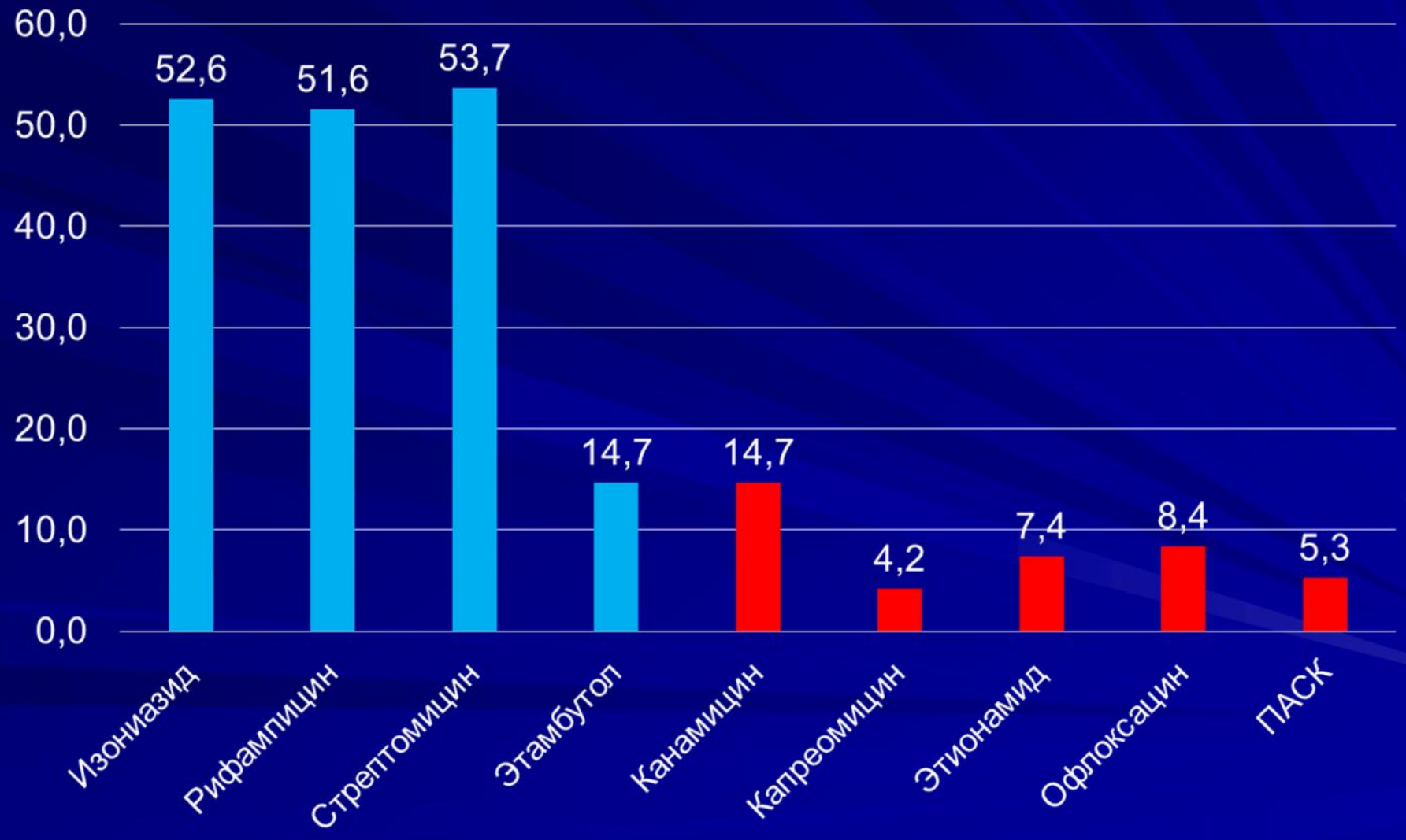
- Картограммы 95 впервые выявленных больных туберкулезом легких, лечившихся в стационаре туберкулезной больницы №1 МСЧ-24 ФСИН РФ в 2014 году
- Лекарственная устойчивость микобактерий (МБТ) определялась методом абсолютных концентраций на плотной питательной среде Левенштейна-Йенсена к изониазиду, рифампицину, стрептомицину, этамбутолу, канамицину, капреомицину, этионамиду, ПАСК и офлоксацину

Доля лекарственно чувствительных и лекарственно устойчивых МБТ у впервые выявленных больных туберкулезом легких

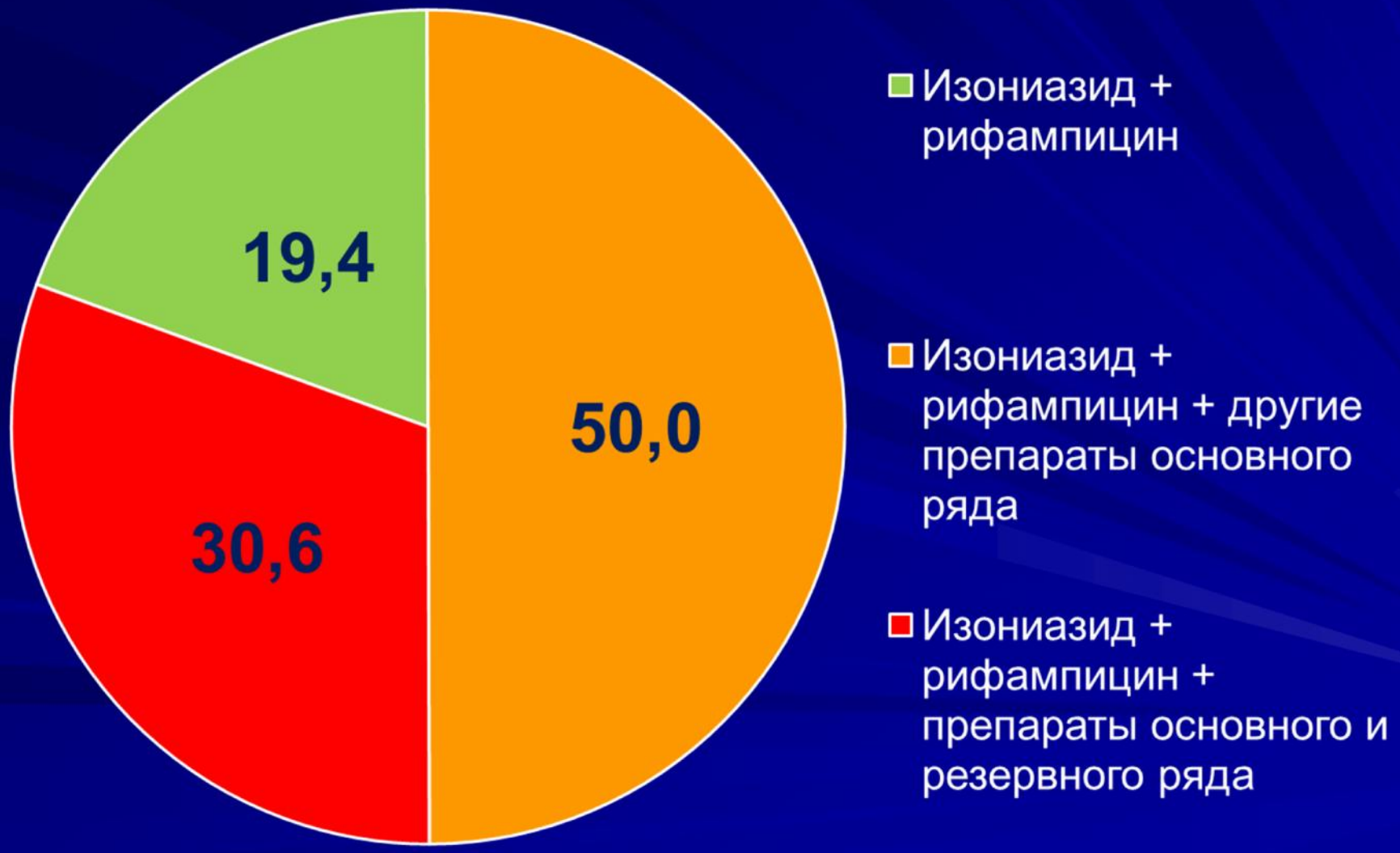
Структура лекарственной устойчивости МБТ по количеству противотуберкулезных препаратов



Спектр первичной лекарственной устойчивости МБТ к препаратам основного и резервного ряда



Структура множественной лекарственной устойчивости МБТ



Внедрение в 2012 году разработанной методики комплексного лечения с лимфотропным введением противотуберкулезных препаратов, коллапсотерапией (клапанная бронхоблокация, пневмоперитонеум), при росте хирургической активности привело к повышению эффективности лечения впервые выявленных больных туберкулезом легких

Эффективность лечения впервые выявленных больных туберкулезом в пенитенциарных учреждениях Красноярского края

Выводы

- Доля лекарственно-резистентного туберкулеза у впервые выявленных в пенитенциарных учреждениях больных очень высока (65,3%) и в ее структуре преобладает множественная лекарственная устойчивость
- Высокая доля лекарственной устойчивости к препаратам основного ряда делает невозможным применение режимов химиотерапии с их использованием более чем у половины впервые выявленных больных
- Для повышения эффективности лечения больных с лекарственной устойчивостью МБТ необходимо использовать такие современные методы как лимфотропное введение препаратов, клапанная бронхоблокация в сочетании с традиционными методами коллапсотерапии (пневмоперитонеум)

Благодарю за внимание!