

СЕКЦИЯ ФТИЗИАТРИИ

ОЦЕНКА ПОБОЧНЫХ ДЕЙСТВИЙ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ХИМИОТЕРАПИИ У ДЕТЕЙ

Штыборг Д.А., Захарова А.Н.

Кафедра фтизиатрии

Научный руководитель: к. м. н., доцент Васильева Е.Б.

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Актуальность исследования: лечение детей больных туберкулезом имеет свои особенности: большое количество применяемых препаратов, длительное лечение, сопутствующая патология [1,2,3]. Вышеперечисленные факторы могут способствовать развитию различных побочных действий противотуберкулезных препаратов.

Цели исследования: анализ переносимости стандартных режимов терапии, развития побочных действий противотуберкулезных препаратов, методов их устранения

Материалы и методы: изучено 88 историй болезни детей с туберкулезом органов дыхания, находившиеся в ДИБ№ 3 г. Санкт-Петербурга, возраст от 1 года до 14 лет. Всем выполнен комплекс клиничко-лабораторных, инструментальных и лучевых методов обследования. Обработка — Microsoft Excel.

Результаты: в структуре клинических форм преобладал туберкулез внутригрудных лимфатических узлов — 76,6%, ПТК — 13,3% детей, у 6,6% туберкулезная интоксикация, в 3,5% случаев — генерализованные формы. Режимы терапии: I режим у 5 детей, III — 4 IV — 8, индивидуализированный у 6. Из 88 пациентов побочные действия на противотуберкулезные препараты были диагностированы у 23 детей (26%)[2]. Из 23 детей побочные реакции со стороны почек у 10 (43%), из них: лейкоцитурия — 8 (35%), гематурия — 4 (17%), увеличение по данным УЗИ почек — 2 (8%). Нарушение функции печени у 11 детей: повышение ферментативной активности у 10 (43%), увеличение печени у 10 (43%) пациентов. У 5 (23%) нарушения со стороны нервной системы. В 8% случаев выявлялась анемия, у 3 (13%) детей нарушения со стороны пищеварительной системы. Коррекция побочных действий проводилась путем отмены препаратов, усилением гепатотропной терапии[1]. Длительность интенсивной фазы лечения увеличилась в среднем до 6–8 месяцев.

Выводы: 1. Побочные реакции на противотуберкулезные препараты развиваются у четверти пациентов. 2. Развитие побочных реакций у пациентов приводит к применению индивидуализированных режимов противотуберкулезной терапии. 3. Коррекция побочных реакций требует отмены и замены препаратов, усиления гепатотропной терапии, назначением препаратов зостерин-ультра, урсосан.

Литература

1. Васильева Е.Б., Ключкова Л.В., Король О.И., Лозовская М.Э. и др. Руководство /под редакцией О.И. Король, М.Э. Лозовской. Туберкулез у детей и подростков. Санкт-Петербург, 2005.
2. Приказ № 951 Минздрава России от 29.12.2014 г.
3. Колпакова Т.А. Автореферат дис. «Осложнения антибактериальной терапии у больных туберкулезом легких с сопутствующими заболеваниями» Новосибирский гос. Университет, Новосибирск, 2002.