

Резюме

ОСОБЕННОСТИ ИММУННОГО ОТВЕТА У КРЫС РАЗНОГО ВОЗРАСТА ПРИ ГАММА-ОБЛУЧЕНИИ

Г.О. Ильдербаева, А.С. Аргынбекова, О.З. Ильдербаев, Д.Е. Узбеков

Государственный медицинский университет города Семей

У крыс, подвергшихся радиационному облучению, были выявлены снижение T-лимфоцитов и их субпопуляций, понижением функциональной активности нейтрофилов. Выявлено возрастзависимое изменение адаптивной реакции организма на воздействие радиационного фактора.

Summary

FEATURES OF IMMUNE RESPONSE IN RATS AT DIFFERENT AGES OF GAMMA-IRRADIATION

G. Ilderbayeva, A. Argynbekova, O. Ilderbayev, D. Uzbekov

State Medical University of Semey

In rats exposed to radiation, have been identified reduction of T-lymphocytes and their subpopulations, a decreasing the level of the functional activity of neutrophils. Revealed age-related changes in adaptive reactions to exposure of radiation.

УДК 616.24-002.5-036.4-08

К.С. Игембаева¹, Р.С. Игембаева², Н.К. Селиханова³, О.А. Горковенко⁴, Л.И. Жунускалиева⁵,
А.А. Измайлова⁶, Н.В. Сушко⁷

¹ Государственный медицинский университет города Семей^{1,2},² Региональный противотуберкулезный университет, г. Семей^{3,4,5},³ 607 гр. ОМФ – терапевты^{6,7}.**РЕЗУЛЬТАТЫ ПОДДЕРЖИВАЮЩЕЙ ФАЗЫ ЛЕЧЕНИЯ У БОЛЬНЫХ С ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ****Аннотация**

Конверсия мазка и закрытие полости распада произошли в обеих группах к окончанию полного курса химиотерапии в 92,0% и 94,0% соответственно.

Учитывая результаты эффективности лечения впервые выявленных больных при приеме ПТП в поддерживающей фазе в разных режимах, рекомендуется чаще использовать интермиттирующий режим, т.к. последний приводит к экономии лекарственных препаратов и экономии денежных средств пациента на проезд.

Ключевые слова:

В Казахстане уже 14 лет применяют для лечения больных туберкулезом предложенную ВОЗ DOTS – стратегию. Существенную роль играет лечение под непосредственным клиническим наблюдением и гарантия прохождения полного курса лечения. Чем больше вылеченных больных среди впервые выявленных, тем меньше источника распространяющего туберкулез здоровым лицам (1-3).

В настоящее время лечение впервые выявленных больных туберкулезом легких с сохраненной чувствительностью проводится по режиму 1 категории: интенсивная фаза четырьмя противотуберкулезными препаратами (ПТП) (HRZE) в течение 2-4 месяцев и поддерживающая фаза двумя ПТП (HR) ежедневно или 3 раза в неделю в течение 4 месяцев.

Целью нашего исследования было изучение эффективности лечения впервые выявленных больных в поддерживающей фазе при ежедневном и интермиттирующем режиме приема ПТП.

Материалы и методы

Для решения поставленной цели нами проанализированы истории болезни и амбулаторные карты 100 больных с впервые выявленным туберкулезом легких, прошедшими полный курс химиотерапии по режиму 1 категории. Наши больные были разделены на 2 группах по 50 человек.

В 1 группу вошли больные, получавшие химиопрепараты в поддерживающей фазе в ежедневном режиме, во 2 группе больные получавшие химиопрепараты в интермиттирующем режиме.

Результаты и их обсуждение

Среди наших больных мужчин было 45 (45,0%), женщин 55 (55,0%). По возрасту, больные распределились следующим образом: в возрасте 18-20 лет было 10 (10,0%) больных, 21-30 лет- 30 (30,0%), 31-40 лет – 22 (22,0%), 41-50лет – 17 (17,0%), 51-60 лет – 8 (8,0%), 61 и более -13 (13,0%). Инфильтративная форма туберкулеза легких отмечена в 97 (97,0%) случаев, фиброзно-кавернозный туберкулез легких (ФКТ) – в 3 (3,0%). Экссудативный плеврит как осложнение легочного туберкулеза диагностирован у 7 больных.

Все обследованные больные были бактериовыделителями. Обследование больных на лекарственную чувствительность был проведен всем больным, его результаты были следующими: чувствительность сохранена в 82 случаях, устойчивость определена у 18 больных, из которых монорезистентность отмечена в 7 случаях (S-5, E-2), полирезистентность – в 7 (HS- 2, SE-1, HES-4), мультирезистентность – в 4 (HRSE-4).

Интенсивная фаза сроком 60 дней проведена в 64 случаях, сроком 3 месяца – в 25, сроком 4 месяца – в 7. Основными критериями эффективности лечения боль-

ных туберкулезом легких являются 2 основных показателя – конверсия мазка и закрытие полости распада.

Так, закрытие полости распада в 1 группе достигнуто у 46 (92,0%) больных, во 2 группе – у 47 (94,0%). Ко 2-ому месяцу от начала химиотерапии в 1 группе заживление деструктивных изменений не наступило ни в одном случае, во 2 группе в 2 (4,0%), к 4-ому месяцу – соответственно – в (12,0%) и 10 (20,0%), к 6-ому месяцу – в 40 (80,0%) случаях, во 2 группе – в 3 (6,0%) случаях. Успех лечения впервые выявленных больных был достаточно высоким в обеих группах и составил соответственно в 1 группе 92,0%, во 11-ой- 94,0%. В 1 группе неудача лечения отмечена в 1 (2,0%) случае, во 2-ой – ни в одном случае, переведен в 4 категорию – соответственно в 3 (6,0%) и 3 (6,0%). Таким образом, эффективность лечения больных 1 категории при ежедневном

и интермиттирующем режиме поддерживающей фазы была почти одинаковой.

Литература:

1. Шилова М.В., Хрулева Т.С. Эффективность лечения больных туберкулезом на современном этапе // Пробл. туб. и болезней легких. – 2008. - №3. – С. 3-12
2. Петренко В.М., Литвиненко Н.А. Эффективность применения в клинике ДОТС стратегии для лечения больных с впервые выявленным деструктивным туберкулезом легких // Пробл. Туб. и болезней легких. – 2005. - №3.-С. 16-20
3. Абашев И.М., Козлова А.И., Иванова Л.Н. результаты лечения больных деструктивным туберкулезом легких без учета лекарственной чувствительности МБТ// Пробл.туб. и болезней легких. – 2008. - №1. – С. 33-36

Тұжырым

ӨКПЕ ТУБЕРКУЛЕЗИМЕН АЛҒАШ РЕТ АУЫРҒАН НАУҚАСТАРДЫҢ ЖАЛҒАСТЫРУШЫ САТЫДАҒЫ ЕМНІҢ НӘТИЖЕСІ

К.С. Игембаева, Р.С.Игембаева, Н.К. Селиханова, О.А. Горковенко, А.А. Измайлова, Н.В. Сушко, Л.И. Жунускалиева

Семей қаласының мемлекеттік медицина университеті

Тексеру мынадай нәтижені көрсетті: емнің нәтижесінде қақырықтың конверсиясы мен тесіктің жабылуы 2 топта да бірдей көрсеткіштерді көрсетті (92%-94%). 2 топта да емнің нәтижесі бірдей болуына байланысты, демеуші кезеңде ТҚД аптасына 3 рет беру ұсынылады, себебі бұл тәсіл дәрілерді және науқастардың дәрілерін қабылдау үшін жолға кететін ақшасын үнемдеуге көмектеседі.

Summary

THE RESULTS OF SUPPORTING PHASE OF THERAPY THE SICK PERSONS WITH FIRST REVEALED TUBERCULOSIS OF LUNGS

K.S. Igembayeva, R.S. Igembayeva, N.K. Selihanova, O.A. Gorkovenko, A.A. Izmailova, N.V. Sushko, L.I. Zhunuskaliyeva
State Medical University of Semey

A Conversion of the swab and closure of cavities of the destruction have appeared in both groups to the ending of full course of chemotherapy in 92,0% and 94,0% correspondingly.

Considering results of efficacy of the treatment for the first time revealed sick persons at the receiving ATM (antituberculous medicines) in the supporting phase in different modes, is recommended to use the intermittent mode more often, because it can lead to economy of medicines and save the patients' money at the buying tickets on bus.

УДК 616.24-002.5-036.8-08

К.С. Игембаева¹, Р.С. Игембаева², О.А. Горковенко³, Р.К. Бихиянова⁴, Н.К. Селиханова⁵, Л.И. Жунускалиева⁶, А.А. Измайлова⁷, Д.М. Кадырбаева⁸

**Государственный медицинский университет город Семей^{1,2},
Региональный противотуберкулезный диспансер, Семей^{3,4,5,6},
607 гр. ОМФ – терапевты^{7,8}.**

ЭФФЕКТИВНОСТЬ КОМПЛЕКСНОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С МУЛЬТИРЕЗИСТЕНТНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ В РЕЖИМЕ DOTS-PLUS

Аннотация

Больные мультирезистентным туберкулезом легких представляют собой сложную категорию, среди которых преобладают лица с распространенными деструктивными процессами и наличием осложнений.

Применение резервных препаратов у больных резистентным туберкулезом, получавших адекватную терапию, показало высокую клиническую эффективность. Конверсия мокроты была получена у 85 из 86 больных (98,8%). Полости распада закрылись у 82 из 92 больных (89,1%) взятых на лечение, а у больных с первичной лекарственной устойчивостью – 89,5% (34 из 38), у лиц с неблагоприятными исходами – 86,9% (20 из 23), с рецидивами – 81,3% (15 из 18), у больных с хронической формой туберкулеза – в 100% (13 из 13) случаев. В повышении эффективности лечения больных мультирезистентным туберкулезом играет большую роль своевременное хирургическое лечение, использование патогенетических и симптоматических препаратов

Ключевые слова: туберкулез легких, мультирезистентный туберкулез, лечение.