

социального состава не работающие составили 58,2% и 31,5% больных страдали хроническим алкоголизмом.

Литература:

1. Гнездилов Е.В. Скрининг-диагностика социального статуса больного туберкулезом легких // Пробл. туб. – 2001. - №8. – С. 14-16

2. Богородская Е.М. Больные туберкулезом: мотивация к лечению // Проблема туберкулеза и болезней легких. – 2009. - № 2. – С. 3-11.

3. Убайдуллаев А.М., Салаева М.С. Роль социальных факторов в формировании параметров качества жизни у больных ХОБЛ // Пробл. туберкулеза и болезней легких. – 2009. - №6. – С. 30-34.

Тұжырым

ӨКПЕ ТУБЕРКУЛЕЗІМЕН АУЫРАТЫН АДАМДАРДЫҢ КЛИНИКАЛЫҚ МІНЕЗДЕМЕСІ

К.С. Игембаева, Р.С. Игембаева, Ж.К. Султанова, Г.Х. Жумаксанова, Н.К. Селиханова, Г.М. Габдуллина

Семей қаласының Мемлекеттік медицина университеті,

Өңірлік туберкулезге қарсы күресетін диспансер. Семей қаласы

Біздің аурулардың арасында ер адамдар 63,1% пайызды құрады. Ал 50 жасқа дейінгілер 75,8% пайызды құрады. Тыныс ағзаларының клиникалық түрлерінің ішінен инфильтративті өкпе туберкулезі 76,9% пайызды құрады. Аурулардың социалдық құрамын зерттегенде олардың 58,2% пайызды жұмыс істемейтіндер болса, ал 92 аурулардың 29-зы, яғни 31,5% пайызы созылмалы алкоголизммен ауыратындар екені анықталады.

Негізгі сөздер: Өкпе туберкулезі, клиникалық мінездемесі.

Summary

CLINICAL CHARACTERISTICS OF PATIENTS WITH PULMONARY TUBERCULOSIS

K.S. Igembayeva, R.S. Igembayeva, Sh.K. Sultanova, G.H. Shumaksanova, N.K. Selichanova, G.M. Gabdullina

Semey State Medical University,

Regional antituberculosis dispensary Semey city

The article describes the clinical characteristics of patients with pulmonary tuberculosis. Among the clinical forms of pulmonary tuberculosis dominated infiltrative tuberculosis, amounting to 76.9%. In the study of social structure is not working were 58.2% and 31.5% of patients suffered from chronic alcoholism.

Key words: pulmonary tuberculosis, clinical characteristic.

УДК 616.24 – 002.5 – 07

К.С. Игембаева, Р.С. Игембаева, Ж.К. Султанова, Г.Х. Жумаксанова,
Н.К. Селиханова, Г.М. Габдуллина

Государственный медицинский университет города Семей,
Региональный противотуберкулезный диспансер, г. Семей

НОВЫЕ СЛУЧАИ ТУБЕРКУЛЕЗА ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ

Аннотация

Применение наряду с химиотерапией иммунокорректирующих методов лечения способствовало повышению эффективности лечения и сокращению сроков стационарного этапа лечения на один месяц у больных с новыми случаями туберкулеза органов дыхания. Комплексное лечение впервые выявленных больных туберкулезом органов дыхания способствовало достижению благоприятных исходов у 81% больных.

Ключевые слова: туберкулез органов дыхания, эффективность лечения.

Актуальность. По количеству больных туберкулезом Казахстан занимает 33-е место среди 212 стран мира и 4-е место в Европейском регионе и входит в число стран с высокой заболеваемостью туберкулезом. Показатель конверсии мазка в конце интенсивной фазы среди новых случаев по Республике Казахстан с бацилловыделением зарегистрированных в 2009 г. составил 81%. Неудача лечения составил в 2009 г. – 52,3%, а рецидивы составили – 62,8%. Одной из причин неэффективности лечения туберкулеза является наличие сопутствующей патологии других органов и систем (1-3).

Цель исследования – повышение эффективности лечения впервые выявленного туберкулеза органов дыхания путем разработки наиболее оптимальных стандартных и индивидуальных схем химиотерапии туберкулеза органов дыхания, новых патогенетических методов лечения.

Материалы и методы. Нижеприведенные данные основаны на результатах 70 наблюдений за впервые

выявленными больными в возрасте 15-69 лет с активными формами туберкулеза органов дыхания, находившимися на лечении в областном противотуберкулезном диспансере.

Результаты и обсуждение. Среди больных преобладали больные с инфильтративным – 49 (70%) и очаговым – 10 (14,3%) туберкулезом. Среди других форм встречался экссудативный плеврит – 8 (11,4%), туберкулез внутригрудных лимфатических узлов – 3 (4,3%) пациента.

Среди наших больных лица женского пола составили 32 (45,7%), мужского – 38 (54,3%). Бактериовыделение имелось у 45 (64,3%) больных, полости распада определялись у 23 (32,8%). У 18 (25,7%) больного выявились распространенные процессы. Схема назначения химиотерапии зависела от выраженности процесса, наличия распада и бактериовыделения, категории тяжести заболевания и других показателей. Больным с распространенными осложненными процессами назна-

чали 4-5 противотуберкулезных препаратов. Наиболее частой комбинацией являлось назначение изониазида, рифампицина, пиразинамида и стрептомицина или последним препаратом был этамбутол. Больным без распада и бактериовыделения назначали 3 препарата, чаще изониазид, рифампицин, пиразинамид или изониазид, пиразинамид и этамбутол. Остальные получали разные комбинации по индивидуальной схеме в зависимости от переносимости препаратов, сопутствующих заболеваний и других факторов, не дающих возможности применить стандартные схемы лечения. Известен способ лечения иммуномодуляторами больных туберкулезом тималин, тимоген, туберкулин, левамизол, тактивин и другие. К недостаткам большинства иммуномодуляторов применяемых при туберкулезе относится отсутствие у них способности повышать местный иммунитет верхних дыхательных путей. Последние годы острые вирусные и хронические бактериальные инфекции верхних дыхательных путей часто (от 10 до 19,2%) сопутствуют туберкулезу органов дыхания.

С целью повышения эффективности лечения, а именно показателя закрытия полости распада мы наряду со специфической химиотерапией из четырех препаратов (H, R, Z, E или S) применяли иммуномодуляторы: ИРС-19 и бронхо-мунал. Бронхо-мунал содержит лиофилизированный лизат бактерий, чаще всего вызывающих инфекции дыхательных путей. Каждая капсула бронхо-мунала содержит 7,0 мг лиофилизированного лизата бактерий. Данный препарат модулирует иммунный ответ организма, стимулирует как клеточный, так и гуморальный иммунитет. Наши больные получали бронхо-мунал утром натощак по 1 капсуле в течение 10 дней. Курс лечения повторяли 3 раза с 20 дневным интервалом, так как среди наших больных основным сопутствующим заболеванием было острые респираторные и хронические бактериальные инфекции верхних дыхательных путей. Для применения бронхо-мунала основанием служили наличие иммунодефицита (относительный показатель Е-РОК до лечения составил $41,93 \pm 6,63$, а относительный показатель Тхелпера – $25,8 \pm 7,78$). Основанием для применения ИРС-19 служили наличие у наших больных сопутствующей патологии в виде тонзиллитов, фарингитов, ринитов и других отоларингологических заболеваний.

Препарат ИРС-19 содержит детерминанты антигенов наиболее частых возбудителей респираторных инфекций, таких как стрептококк, стафилококк ауреус, клебсиелла, мейоракселла, *Diplococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae*. Эти интагенные детерминанты абсолютно непатогенны. В то же время на слизистой оболочке они инициируют защитные иммунные реакции, идентичные реакциям, вызываемым самими исходными возбудителями.

Препарат ИРС-19 используется в виде аэрозоля для интраназального использования. Последний путь введения перспективен, так как благодаря анатомическим и физиологическим условиям в области носоглотки ИРС-19 может чрезвычайно быстро и интенсивно проникать через слизистую оболочку в организм, вызывая тем самым немедленную мобилизацию защитных механизмов в слизистой оболочке и запуская эффективное производство антител в иммунных органах носоглотки. Применение препарата в форме аэрозоля позволяет создавать равномерный слой препарата на слизистой оболочке, что в свою очередь, создает оптимальные условия для всасывания.

Заключение. Применение наряду с химиотерапией иммунокорректирующих методов лечения способствовало повышению эффективности лечения и сокращению сроков стационарного этапа лечения на один месяц у больных с новыми случаями туберкулеза органов дыхания. Комплексное лечение впервые выявленных больных туберкулезом органов дыхания способствовало достижению благоприятных исходов у 81% больных.

Литература:

1. Мишин В.Ю., Чуканов В.И., Вылегжанов С.В. Эффективность стандартного режима химиотерапии при лечении впервые выявленных больных деструктивным туберкулезом легких с бактериовыделением // Пробл.туб. - 2001. - №7. - С. 13-18.
2. Паролина Л.Е., Морозова Т.И., Докторов Н.П. Критерии оценки эффективности химиотерапии в противотуберкулезном стационаре // Пробл.туб. и болезней легких. - 2007. - №6. - С. 13-17.
3. Игембаева К.С., Игембаева Р.С., Жаксылыкова Н.Т. и др. Клиническая структура туберкулеза органов дыхания у подростков // 6-й съезд фтизиатров Казахстана. - Алматы. - 2010. - С. 101-104.

Тұжырым

ЖАҢАДАН ТЫНЫС АҒЗАЛАРЫНЫҢ ТУБЕРКУЛЕЗІМЕН АУЫРҒАН АДАМДАР

К.С. Игембаева, Р.С. Игембаева, Ж.К. Султанова, Г.Х. Жумаханова, Н.К. Селиханова, Г.М. Габдуллина

Семей қаласының Мемлекеттік медицина университеті,

Өңірлік туберкулезге қарсы күресетін диспансер. Семей қаласы

Жаңадан тыныс ағзаларының туберкулезімен ауырған адамдарды, өзіндік химиотерапияға патогенетикалық емдеуді қосу арқылы емдегенде оң нәтиже алуға болады. Емнің оң нәтижелі болуы көп жағдайға байланысты, соның ішінде негізгілері мынау: емдеу уақытында басталуы керек, қосымша ауруларды емдеу керек және негізгі туберкулезді емдеуге қолданылатын дәрілермен қатар патогенетикалық емдеу тәсілдерін кеңінен пайдалану керек. Оң нәтижелі ем ауырулардың 81% алынды.

Негізгі сөздер: тыныс алу жолдарының туберкулезі, емдоманың тиімділігі.

Summary

NEW CASES OF A TUBERCULOSIS OF BODIES OF BREATH

K.S. Igembayeva, R.S. Igembayeva, Sh.K. Sultanova, G.H. Shumaksanova, N.K. Selichanova, G.M. Gabdullina

Semey State Medical University,

Regional antituberculosis dispensary Semey city

The complex treatment of a tuberculosis of a respiratory organs at the for the first time revealed patients results in most cases in favorable results. The efficacy of treatment depends on a well-timed beginning of treatment, treatment of concomitant diseases, nosotropic (pathogenetic) therapy and from the optimally pick up schema (circuit) of a chemotherapy. The favorable results are received (obtained) at 81% of the patients.

Key words: tuberculosis respiratory organs, the efficacy of treatment.