

ПРИМЕНЕНИЕ ХИКСОЗИДА ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ БРОНХОВ В СОЧЕТАНИИ С ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЕГКИХ*Морозова Т.И., Баринбойм О.Н.*

ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, г. Саратов

Ключевые слова: туберкулез бронхов, обструктивная болезнь легких, хиксозид**THE USE OF HIXOSID TUBERCULOSIS BRONCHI IN COMBINATION WITH CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE***Morozova T.I., Barenboim O.N.*

Saratov state medical University named. V.I. Razumovsky, Saratov

Key words: tuberculosis, bronchial obstructive pulmonary disease, hexosid

На результативность терапии туберкулеза большое влияние оказывает как специфическое, так и неспецифическое поражение бронхов. Одним из вариантов воздействия на оба патологических процесса может быть использование комбинированного препарата Хиксозид (Диоксидин 100 мг + Изониазид 250 мг).

Цель: оценить эффективность ингаляционного применения Хиксозид у больных туберкулезом легких, осложненным специфическим поражением бронхов и сочетанным с хронической обструктивной болезнью легких (ХОБЛ).

Результаты. Проведено наблюдение за 26 больными с инфильтративным туберкулезом легких и туберкулезом бронхов, которым в составе комплексной химиотерапии вводился Хиксозид, курс ингаляций 21 день. В 1 группу (n=15) вошли пациенты с фоновой ХОБЛ 2, 3 ст. Группа сравнения (n=11) – больные без ХОБЛ (из них у 6 пациентов хронический простой бронхит). Исключались больные с ВИЧ-инфекцией и факторами, препятствующими адекватной химиотерапии. Оценка клинко-рентгенологических параметров через 2 месяца лечения выявила заметно более низкие показатели в 1 группе: прекращение бактериовыделения посевом – 26,7% против 80,0% во 2 группе, $p=0,013$; заживление деструкций – 0% против 54,5%, $p=0,001$; клиническое излечение туберкулеза бронхов по данным фибробронхоскопии – 46,7% против 100,0%, $p=0,008$; ремиссия диффузного эндобронхита – 0% против 66,7% соответственно, $p=0,001$. К завершению стационарного этапа лечения прекращение бактериовыделения и рубцевание полостей распада зарегистрировано у 66,7% пациентов в 1 группе против 100,0% во 2 группе, $p=0,045$; клиническое излечение туберкулеза бронхов достигнуто у всех больных; ремиссия неспецифического бронхита – у 60,0% в 1 группе и 100,0% во 2 группе, $p=0,08$.

Выводы. Присоединение к инфильтративному туберкулезу, осложненному туберкулезом бронхов, хронической обструктивной болезни легких существенно осложняет его лечение, в результате чего применение комбинированного препарата Хиксозид становится неэффективным.

Автор, ответственный за переписку:

Баринбойм Ольга Николаевна, barenb@mail.ru

8-905-324-81-25