

*ПОБОЧНЫЕ РЕАКЦИИ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ПРЕПАРАТОВ НА ПЕЧЕНЬ ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫМ МЛУ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ*

Абдуллаев Р.Ю.<sup>2</sup>, Чумакова Е.С.<sup>1</sup>, Комиссарова О.Г.<sup>2,3</sup>, Одинец В.С.<sup>1</sup>,

<sup>1</sup> ГУЗ «Краевой клинический противотуберкулезный диспансер», г.

Ставрополь

<sup>2</sup> ФГБНУ «Центральный научно-исследовательский институт

туберкулеза», г. Москва

<sup>3</sup> Российский национальный исследовательский медицинский университет

(РНИМУ) им. Н.И.Пирогова, Москва

Цель исследования: изучить частоту гепатотоксических реакций на противотуберкулезные препараты при лечении больных впервые выявленным МЛУ ТБ легких с исходными нарушениями функционального статуса печени.

Материалы и методы: обследовано 45 больных, которые были разделены на 2 группы. В первую (основную) группу вошли 30 пациентов впервые выявленным МЛУ ТБ легких, лечение которых исходно проводилось по 4-му режиму химиотерапии (ХТ). Во вторую группу (группа сравнения) вошли 15 больных, которых на начальном этапе лечили по 1-му стандартному режиму, а после выявления МЛУ МБТ (спустя 2-3 месяца лечения) проводилась коррекция лечения с переходом на 4-й режим ХТ. Лабораторные проявления нарушений функций печени оценивались по показателям активности ферментов АЛТ, АСТ,  $\gamma$ -глутамилтранспептидазы, щелочной фосфатазы, а также по содержанию билирубина и величине тимоловой пробы. Мониторинг показателей состояния печени проводили ежемесячно в течение 6 месяцев ХТ.

Результаты исследования. Перед началом ХТ был проведен 1-2-недельный курс лечения гепатопротекторами, дезинтоксикационной терапией и плазмаферезом, что позволило нормализовать показатели функции печени у 95,5 % больных в обеих группах.

Ежемесячный мониторинг показал, что разные периоды лечения частота гепатотоксических реакций в основной группе выявлялись от 9,5% до 26,6%. В сравниваемой группе эти реакции наблюдались достоверно чаще (от 35,7 до 60,0% случаев;  $p < 0,01$ ). При этом в основной группе патологические сдвиги чаще выявлялись в течение 1 и 2 месяца ХТ. Начиная с 3 месяцев, число таких больных снижалось. В группе сравнения число пациентов с патологическими значениями показателей функции печени также нарастало, начиная с первого месяца ХТ, достигая максимума к исходу 3 месяца ХТ. Лишь к концу 5 месяца ХТ количество таких больных начинало снижаться.

Заключение. Частота гепатотоксических реакций при назначении 4 режима ХТ на начальном этапе лечения больных впервые выявленным МЛУ туберкулезом легких с исходными нарушениями функционального статуса печени значительно ниже по сравнению с аналогичными больными, лечеными сначала 1-ым, а затем 4-м режимом ХТ.

Ответственный за переписку:

Абдуллаев Р.Ю., 8 903 226 81 22 , rizvan0403@yandex.ru