

*ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТИ  
ВОЗБУДИТЕЛЯ: АЛКОГОЛЬНАЯ ЗАВИСИМОСТЬ БОЛЬНОГО  
ТУБЕРКУЛЕЗОМ*

Вольф С.Б., Алексо Е.Н., Коломиец В.М.,

Гродненский государственный медицинский университет, г. Гродно,  
Беларусь

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Актуальность. При стабилизации эпидемической ситуации эффективность лечения при туберкулезе (ТБ) остается явно ниже ожидаемой и возможной при внедрении новых режимов этиотропной терапии (ЭТ). Одним из главных факторов, негативно влияющих на эффективность ЭТ является развитие множественной лекарственной устойчивости (МЛУ) возбудителя (МБТ)

Целью работы, проводимой на кафедрах фтизиопульмонологии России и Беларуси, является выявление факторов риска и особенностей развития туберкулеза с МЛУ МБТ.

Основные результаты. На первом этапе исследования обследованы 627 в Гродненской и 1589 бактериовыделителей в Курской области, с использованием стандартных методов этиотропной, включая молекулярно-генетические, диагностики,.

Выявлены отдельные социальные факторы, повышающие риск развития ТБ МЛУ. Синдром алкогольной зависимости у 29,3% - 26,5%, злоупотребление алкоголем выявлено у 62,9% больных с МЛУ МБТ при 32,1% у пациентов без МЛУ МБТ ( $p < 0,01$ ). Столь же достоверные различия установлены в частоте трудозанятости и стойкой потере трудоспособности.

Из клинических особенностей при МЛУ-ТБ заметно реже встречаются ограниченные клинические формы ТБ легких и выше уровень деструктивных форм, приоритетно фиброзно-кавернозного ТБ, массивного бактериовыделения (у 97,1% с МЛУ-ТБ). Отмечается склонность МЛУ-ТБ к хроническому и рецидивирующему течению - в 3 раза чаще сравнительно с ТБ без МЛУ.

У больных МЛУ-ТБ, злоупотребляющих алкоголем, достоверно чаще диагностируются заболевания органов желудочно-кишечного тракта (26,4% против 12,7%,  $p=0,05$ ). В результате нежелательные побочные реакции (НПР) у больных с МЛУ-ТБ и алкогольной зависимостью развились в 85,1% случаев ЭТ. У этих же больных достоверно чаще развивались гепатотоксические НПР – в 47,3% против 25,4%, а также НПР средней тяжести и тяжелые по течению - у 40,5% и 23,6% соответственно ( $p=0,05$ ).

Выводы. У больных ТБ среди населения сравниваемых территорий Союзного государства синдром алкогольной зависимости (злоупотребление алкоголем) является фактором способствующим формированию МЛУ-ТБ, отягощающим его клинические проявления и течение, приводит к более частому развитию НПР при ЭТ.

Ответственный за переписку:

Коломиец Владислав Михайлович, 8-960-690-97-52, [vlacom@mail.ru](mailto:vlacom@mail.ru)