

ЛЕКАРСТВЕННАЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ *M.TUBERCULOSIS*
ВО ВЛАДИМИРСКОЙ ОБЛАСТИ В 2012 ГОДУДюжик Е.С.¹, Волченков Г.В.¹, Сомова Т.Р.¹, Черноусова Л.Н.²¹ГБУЗ ВО Областной противотуберкулезный диспансер, г.Владимир²ФГБУ «ЦНИИТ»РАМН, г.Москва

Ключевые слова: лекарственная чувствительность, *M.tuberculosis*, множественная лекарственная устойчивость, ускоренное определение чувствительности МБТ

M.TUBERCULOSIS DRUG SUSCEPTIBILITY IN VLADIMIR REGION, 2012E.S. Duzhik¹, G.V. Volchenkov¹, T.R. Somova¹, L.N. Chernousova²¹Regional tuberculosis dispensary of Vladimir²Central research institute for tuberculosis of Russian Academy of Medical Sciences, Moscow

Keywords: drug susceptibility, *M.tuberculosis*, multidrug resistance, accelerated MTB determining sensitivity

Согласно данным ФГБУ ЦНИИ ОИЗ, в 2012 году по пораженности постоянного населения туберкулезом Центральный Федеральный округ занимает 1 место среди 8 федеральных округов Российской Федерации. Также отмечен дальнейший рост множественной лекарственной устойчивости (МЛУ) микобактерий туберкулеза (МБТ) среди контингентов, состоящих на учете на окончание года.

В работе проведен сравнительный анализ спектра лекарственной чувствительности (ЛЧ) микобактерий туберкулеза, выделенных от больных туберкулезом легких, при их регистрации в 2012 году на территории Владимирской области. Всего зарегистрировано 753 пациента с туберкулезом легких. Среди них впервые выявлены 589, рецидивы 91 и другие случаи - 73 человека.

Материалы и методы. Проведен анализ лекарственной чувствительности 500 выделенных штаммов от больных туберкулезом легких в 2012 году. Лекарственная чувствительность определялась методом абсолютных концентраций на среде Левенштейна-Йенсенаи методом пропорций на автоматическом анализаторе ВАСТЕСМГИТ 960.

Результаты. Проанализировано 500 культур МБТ, из них 374 от впервые выявленных больных. Определение ЛЧ культур микобактерий показал, что чувствительность ко всем противотуберкулезным препаратам (стрептомицин, изониазид, рифампицин, этамбутол, пипразинамид, офлоксацин, канамицин, капреомицин) сохранена в 196 (39.2%) случаях. Среди 374 культур от впервые выявленных больных эта цифра составила 159 (42.5%). Среди исследованных штаммов МБТ можно выделить несколько различных вариантов лекарственной устойчивости. Наиболее часто встречалась множественная лекарственная устойчивость (МЛУ)-в 125 (25.0%) случаев. Среди впервые выявленных пациентов составила 88 (23.5%). В сочетаниях устойчивости изониазид + рифампицин с другими препаратами преобладала комбинация HRSEZK – 24 (4.8%) изолята, из них среди впервые выявленных больных – 20 (5.3%) штаммов. Устойчивость к изониазиду в сочетании с любым препаратом составила 77 (15.4%) случаев, из них среди впервые выявленных пациентов - 66 (17.6%). Комбинация изониазида со стрептомицином определена на уровне 26 (5.2%) изолятов, из них среди впервые выявленных больных - у 22 (5.9%). Анализ резистентности показал, что в структуре монорезистентного туберкулеза в целом, по Владимирской области в 2012 году преобладала устойчивость к изониазиду 36 (7.2%) и стрептомицину 16 (3.2%), однако следует отметить отсутствие монорезистентности к рифампицину. ШЛУ была выявлена в 12 (2.4%) случаях, причем среди впервые выявленных больных – в 7 (1.9%).

Выводы. Показан высокий процент лекарственно устойчивых МБТ, выделенных от больных туберкулезом во Владимирской области. Учитывая распространение МЛУ штаммов среди впервые выявленных пациентов, необходимо повышать эффективность лечения больных туберкулезом с высоким риском лекарственной устойчивости, особенно в активную фазу химиотерапии, что должно быть основано на результатах ускоренного определения чувствительности МБТ к противотуберкулезным препаратам.

Дюжик Елена Сергеевна тел. 8-906-610-26-21, e-mail: elenadyuzhik@mail.ru