

**Материалы  
V Ежегодного  
Всероссийского Конгресса  
по инфекционным  
болезням**

Москва, 25–27 марта 2013 г.

## **Пути повышения эффективности лечения впервые выявленного туберкулеза легких в условиях пенитенциарной системы**

**Корецкая Н.М., Элярт В.Ф.,  
Королькова Е.К., Безручкина Т.Н.**

*Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф.Войно-Ясенецкого;  
Краевая туберкулезная больница №1 ГУФСИН России  
по Красноярскому краю, Красноярск*

Неуклонно растущая частота лекарственной устойчивости микобактерий, увеличение доли сочетанного туберкулеза и ВИЧ-инфекции среди впервые выявленных больных туберкулезом легких из числа спецконтингента пенитенциарной системы требует разработки новых подходов к их лечению. Так, за период 2011–2013 гг. показатель первичной лекарственной устойчивости микобактерий возрос с 55,0 до 54,5%, а частота сочетанного туберкулеза и ВИЧ-инфекции в 2013 г. среди впервые выявленных больных составила 25,2%.

**Цель исследования:** проведение сравнительного анализа эффективности лечения впервые выявленных больных туберкулезом легких из числа спецконтингентов по показателям прекращения бактериовыделения и закрытия полостей распада в условиях Краевой туберкулезной больницы №1 ГУФСИН России по Красноярскому краю за 2011–2013 гг.

Анализировались отчетные данные за вышеуказанный период. Установлено, что в 2011 г. прекращение бактериовыделения у впервые выявленных больных туберкулезом легких составило 67,2%, закрытие полостей распада – 38,6% и эти показатели были самыми низкими за последние 5 лет. В этой связи было принято решение об интенсификации лечения впервые выявленных больных туберкулезом легких путем комплексного применения таких современных методов как клапанная бронхоблокация, региональная лимфотропная иммунохимиотерапия (ингаляции с полиоксидонием) в сочетании с традиционными методами (наложение пневмоперитонеума, физиотерапия). Региональная лимфотропная иммунохимиотерапия включала в себя введение изониазида и стрептомицина в сочетании с ронколейкином или глутоксимом. В случае лекарственной устойчивости к стрептомицину он заменялся на другой инъекционный антибиотик резервного ряда. Метод регионального лимфотропного введения применялся всем впервые выявленным больным без лекарственной устойчивости к вышеуказанным противотуберкулезным препаратам. Клапанная бронхоблокация была проведена 55 больным. Всем больным, не имеющим противопоказаний, накладывался пневмоперитонеум.

Несмотря на то, что первичная лекарственная устойчивость микобактерий туберкулеза за последние два года возросла с 55,0 до 74,5% эффективность лечения впервые выявленных больных в 2013 г. повысилась, по сравнению с 2011 г., по показателю прекращения бактериовыделения до 92,9%, т.е. в 1,4 раза, а по закрытию полостей

распада до 65,8%, т.е. в 1,7 раза, что доказывает высокую эффективность предложенного подхода к лечению впервые выявленных больных туберкулезом легких в условиях пенитенциарной системы.