

ПАТОГЕНЕТИЧНА ТЕРАПІЯ ХВОРИХ НА МУЛЬТИРЕЗИСТЕНТНИЙ ТА З РОЗШИРЕНОЮ РЕЗИСТЕНТНІСТЮ ТУБЕРКУЛЬОЗ З ВИКОРИСТАННЯМ НАСТОЯНКИ ПРОПОЛІСУ

Вищий державний навчальний заклад України «Українська медична стоматологічна академія»

Останнім часом в Україні спостерігається тенденція до зниження показників захворюваності на туберкульоз (ТБ) та смертності від цієї хвороби. Не дивлячись на це, епідемічна ситуація залишається складною. Це, перш за все, пов'язано із зростанням захворюваності на мультирезистентний туберкульоз (МРТБ) та туберкульоз з розширеною резистентністю (РРТБ), а також з низькими показниками ефективності лікування. Частка ефективного лікування всіх випадків МРТБ в Україні, які розпочали лікування у 2012 та 2013 роках, складає лише 38,4 % та 38,6 % відповідно. Тому, одним з найважливіших завдань сучасної фізіатрії є розробка методів підвищення ефективності лікування хіміорезистентного ТБ.

Метою нашої роботи є підвищення ефективності лікування МРТБ та РРТБ, з використанням патогенетичних засобів (настійка прополісу), не порушуючи стандартні схеми протитуберкульозної терапії.

Як свідчать дані В. П. Ківалкіної (1964), С. А. Поправко, К. Янеш, Б. Бумба (1982) прополіс володіє бактерицидною дією на МБТ. Механізм дії прополіса А. І. Тіхонов, Д. П. Сало (1977) пояснюють бактерицидною та бактериостатичною діями на мікроорганізм — збудника хвороби, а також впливом його на стан імунної системи, активацією клітинного імунітету і посиленням фагоцитозу. Дослідження Вородюхіної А. К. та Полянської В. П. (2004) підтверджують бактерицидну дію настоянки прополіса на чутливі та резистентні до ізоніазиду, рифампіцину та стрептоміцину штами МБТ.

Під нашим спостереженням перебувало 40 хворих з вперше діагностованим МРТБ, які знаходилися на ста-

ціонарному лікуванні в Полтавському обласному клінічному протитуберкульозному диспансері. В залежності від режиму лікування всі хворі були розподілені на дві групи. Основна група (20 хворих) отримувала протитуберкульозну хіміотерапію з додатковим призначенням щодня протягом 20 хвилин тканинного електрофорезу з 10 % настоянкою прополіса (в розведенні з дистильованою водою 1:1) на зони легень вражені туберкульозом, після прийому протитуберкульозних препаратів. Курс лікування тривав не менше 40 процедур (патент № 59738 від 25.05 2011р.). Контрольна група (20 хворих) отримувала тільки протитуберкульозні препарати з доповненням лікування тканинним електрофорезом без настоянки прополісу. За віком, статтю і характеристикою патологічного процесу хворі обох груп були ідентичними.

Отримані дані свідчили про позитивний вплив настоянки прополіса на ефективність лікування хворих на МРТБ та РРТБ, який пов'язаний з накопиченням максимальної концентрації протитуберкульозних препаратів та прополісу в зоні ураження легень, за рахунок явища електроелімінації хіміопрепаратів із кров'яного руслу та прополісу із депо шкіри.

Доповнення хіміотерапії МРТБ та РРТБ електрофорезом з настоянкою прополісу сприяло покращенню загального стану хворих (покращенню настрою, апетиту, сну), більш ранньому припиненню бактеріовиділення та підвищенню ефективності лікування на 7,0 % порівняно з хворими, які отримували тільки протитуберкульозні препарати згідно протоколу лікування.