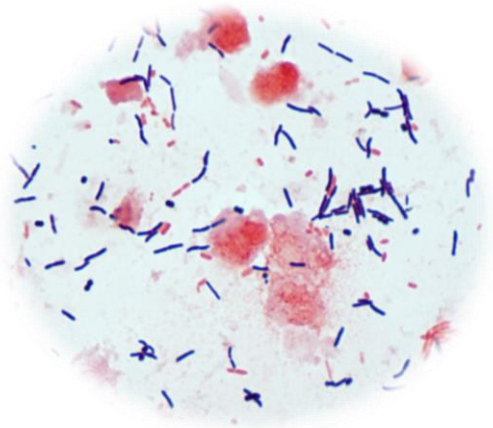




Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И.Мечникова
Кафедра фтизиопульмонологии и торакальной хирургии

Пилотное исследование частоты возникновения антибиотико-ассоциированной диареи у пациентов, принимающих противотуберкулезные препараты.



Кудрявцева Анастасия Алексеевна, студентка 6 курса 645А группы по направлению
31.05.01 «Лечебное дело»

Куратор: д.м.н., профессор кафедры Кондакова Марина Николаевна

**VIII Всероссийского научно-практического Конгресса с международным участием «Мультидисциплинарный
подход в гастроэнтерологии»**

Актуальность

Туберкулез до сих пор остается одной из наиболее **широко распространенных в мире инфекций**. По данным Всемирной организации здравоохранения треть населения земного шара инфицирована микобактериями туберкулеза. К тому же число новозаболевших туберкулезом остается достаточно высоким, несмотря на вакцинацию.

Нарушение стула, боль в животе у пациентов, имеющих диагноз туберкулез, может быть связана с **множеством причин**: от туберкулеза кишечника, брюшины и брыжеечных лимфатических узлов до возникновения нежелательных реакций на применение противотуберкулезной терапии (ПТТ).

Возникновение антибиотико-ассоциированной диареи, вызванной *Clostridium difficile* – явление, которое достаточно часто должно встречаться среди пациентов, проходящих лечение противотуберкулезными препаратами, в связи с длительностью лечения, применением нескольких антибиотиков и другими факторами.

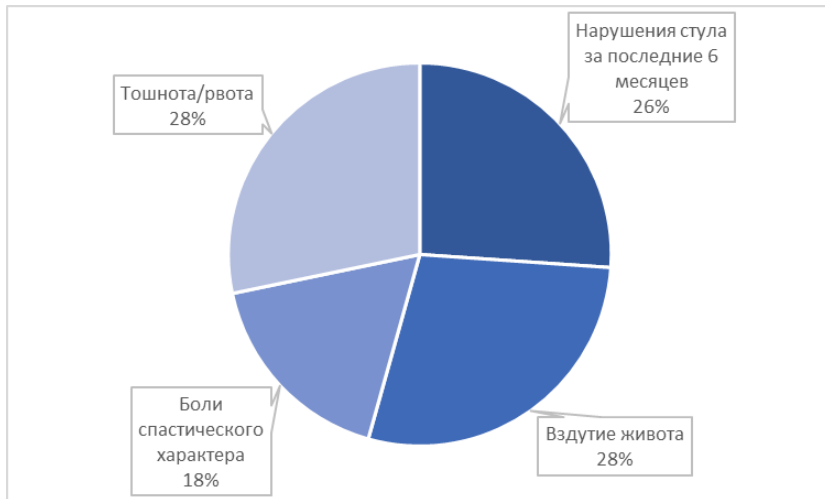
Пациенты, материалы и методы.

Цель исследования. Определить вероятность наличия у пациентов, принимающих ПТТ, диареи, антибиотико-ассоциированной диареи, вызванной *Clostridium difficile*.

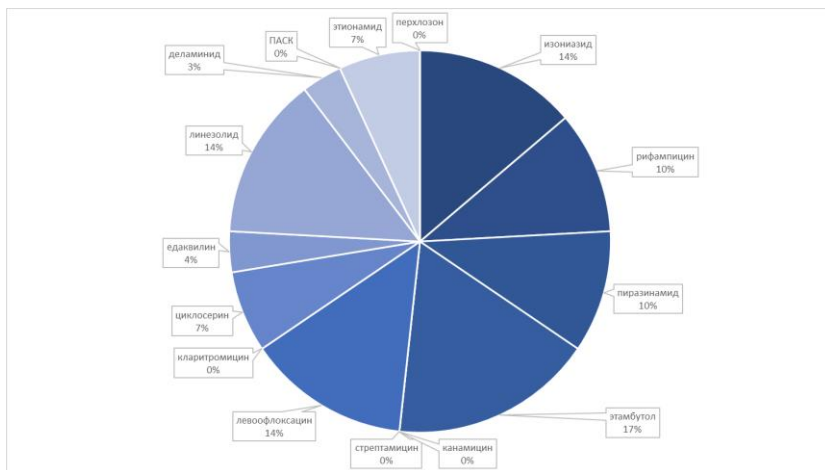
Материалы и методы. На основе Рекомендаций Российской гастроэнтерологической ассоциации по диагностике и лечению *Clostridium difficile*-ассоциированной болезни (Ивашкин В.Т., Ющук Н.Д., Маева И.В., и др.) нами разработана анкета. Проведено анкетирование 22 пациентов с различными формами туберкулеза легких. Важно отметить, что в наше исследование не вошли пациенты с туберкулезом кишечника. Средний возраст больных составил 43,86. Нарушение стула возникло более чем у половины - 12 (54,5%) опрошенных.

Результаты

Частота выявления симптомов у пациентов, принимающих определенный противотуберкулезный препарат



Частота выявления нарушения стула у пациентов, принимающих определенный противотуберкулезный препарат



Проведен анализ 22 анкет пациентов.

На нарушение стула жаловалось 12 человек (54,54% опрошенных). Среди данных пациентов чаще всего выявлялся оформленный стул несколько раз за день. Помимо нарушения стула пациенты также наблюдали следующую симптоматику – тошнота, рвота, боли спастического характера. Температуру отмечали 5 пациентов из данной подборки (41,67%).

Пациенты связывали данные симптомы с применением лекарственных средств. Чаще нарушения стула зарегистрированы у больных, принимавших изониазид, рифампицин. В этой же группе у одного пациента, самостоятельно принимавшего препарат, регулирующий равновесие кишечной микрофлоры, нарушения стула не выявлено. При приеме препаратов резерва таких нежелательных побочных эффектов не зарегистрировано.

Выводы

Результаты имеющейся выборки подтверждают актуальность данного направления научного исследования и позволяют сделать выводы:

- Более половины больных, принимающих противотуберкулезные препараты, имеют нежелательные эффекты - нарушение стула по типу диареи, тошноту, рвоту, лихорадку . Необходимо дальнейшее выявление и обследование пациентов с привлечением лабораторно-инструментальных исследований (например, определение токсинов А и В *Clostridium difficile* в кале);
- Препараты I ряда чаще вызывают обсуждаемую симптоматику в сравнении с препаратами II и III ряда.
- Необходимо поднять вопрос о применении лекарственных средств , регулирующих равновесие кишечной микрофлоры, в комплексном лечении туберкулеза.