

Частота встречаемости лекарственно-устойчивых микобактерий туберкулеза у больных туберкулезом костей и суставов

З.П. Махмудова, П.Х. Назиров

ТМА, кафедра фтизиатрии, Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр фтизиатрии и пульмонологии им. Ш. Алимова, г. Ташкент, Узбекистан

Цель. Изучить частоту встречаемости микобактерий туберкулеза (МБТ), их чувствительность к антибактериальным препаратам.

Материалы и методы исследования. Обследовано 92 впервые выявленных больных туберкулезом костей и суставов, в том числе 59 мужчин и 33 женщины в возрасте от 18 до 65 лет. Туберкулезный процесс в шейном отделе позвоночника локализовался у 2 (2,2±1,5%), грудном — у 20 (21,7±4,4%), груднопоясничном — у 12 (13,0±3,5%), поясничном — у 21 (22,8±4,4%), пояснично-крестцовом — у 15 (16,3±3,9%) обследованных, в тазобедренном — у 8 (8,7±2,9%), коленном — у 4 (4,4±2,1%), голеностопном суставе — у 4 (4,4±2,1%) и прочих костях — у 6 (6,5±2,6%) больных. У 42 (45,7±5,2%) больных туберкулез костей и суставов сочетался с туберкулезом органов дыхания. При поступлении и в динамике лечения больным проводили комплексное клинично-лабораторное, биохимическое и рентгенологическое исследования. Бактериологическое исследование включало посева биопсийного и послеоперационного материала (мокроты, гноя, пунктата из абсцесса и синовиальной жидкости) на среде Левенштейна-Йенсена. Изучали лекарственную чувствительность к препаратам — изониазиду, рифампицину, этамбутолу, стрептомицину и пиперазину.

Результаты. В результате микробиологических исследований у 36 (39,1±5,1%) больных в патологическом материале были выделены МБТ, из них мужчин было 23 (63,9±8,0%), женщин — 13 (36,1±8,0%), $p < 0,05$. У 15 (41,7±8,2%) обследованных МБТ выделены мето-

дом посева, у 21 (58,3±8,2%) бациллярность подтверждена двумя методами (бактериоскопия + посев). По локализациям у 29 (41,4±5,9%) из 70 больных туберкулезом позвоночника были выделены МБТ, у 3 (37,5±17,1%) из 8 больных кокситом, у одного (25,0±21,7%) — гонитом, у 2 (50,0±25,0%) больных туберкулезом голеностопного сустава, у одного (16,7±15,2%) — прочих костей. Лекарственно-устойчивые (ЛУ) формы МБТ выявлены у 20 (55,6±8,3%) больных туберкулезом позвоночника, у одного (2,8±2,7%) — кокситом, у 2 (5,6±3,8%) — туберкулезом голеностопного сустава. Лекарственно-чувствительные (ЛЧ) формы МБТ определены у 9 (25,0±7,2%) больных туберкулезом позвоночника, у 2 (5,6±3,8%) — кокситом, у одного (2,8±2,7%) — гонитом и у одного (2,8±2,7%) — туберкулезом прочих костей. У 22 (61,1±8,2%) пациентов МБТ были выделены из содержимого абсцессов, у 4 (11,1±5,2%) — из функционирующих свищей, у 10 (27,8±7,5%) больных полиорганным туберкулезом — в мокроте. Первичная ЛУ к антибактериальным препаратам I ряда установлена у 28 (63,9±8,0%) больных, ЛЧ-штаммы — у 13 (36,1±8,0%) больных ($p < 0,05$).

Выводы. Таким образом, в патологическом материале у больных туберкулезом костей и суставов сравнительно реже выявляются МБТ. Однако при анализе частоты встречаемости первичной ЛУ к антибактериальным препаратам I ряда установлен высокий процент устойчивых штаммов МБТ, что требует своевременной коррекции консервативной терапии больных туберкулезом костей и суставов.

Послеоперационное лечение спинномозговых расстройств у больных туберкулезом позвоночника

З.П. Махмудова

ТМА, кафедра фтизиатрии, Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр фтизиатрии и пульмонологии им. Ш. Алимова, г. Ташкент, Узбекистан

Цель. Совершенствование комплексного послеоперационного лечения спинномозговых расстройств

у больных туберкулезным спондилитом являлось целью настоящей работы.