

12. Мотус И.Я., Скорняков С.Н., Кильдюшева Е.И. и др. Искусственный пневмоторакс в лечении деструктивного туберкулеза легких, осложненного лекарственной устойчивостью возбудителя. // Проблемы туберкулеза и болезней легких, 2005, № 12, с. 22-26.

13. Поваляева Л. В., Бетанели Т. Ш., Карпечкина Ю. Л. и др. Выявление туберкулеза в пульмонологическом отделении многопрофильной больницы. // XVII Национальный конгресс по болезням органов дыхания. Сборник трудов конгресса. Казань, 2007, с. 123 (№ 290).

14. Саин Д., Рывняк Л., Хайдарлы И. и др. Рецидивы туберкулеза легких и варианты их лечения. // III Конгресс евроазиатского респираторного общества. Сборник трудов конгресса Астана, Казахстан, 2007, с. 145 (№ 428).

EFICACITATEA TRATAMENTULUI DOTS A CAZURILOR NOI DE TUBERCULOZĂ ÎN MUNICIPIUL CHIȘINĂU

¹ Aurelia Ustian, ¹ A Zbanț., ² Maria Cetulean, ² Sofia Alexandru, ² Alina Malic, ² Margarita Martîniuc

¹ Catedra Pneumoftiziologie USMF "N. Testemițanu, R. Moldova

² IMSP Spitalul clinic municipal de fiziopneumologie, Chișinău

Summary

The efficacy of treatment DOTS pulmonary tuberculosis in district Chishinau

The efficiency of the treatment has been studied in 547 patients with pulmonary tuberculosis in district Chisinau: 293 (53.6%) with bacillary emission and 254 (46.6%) nonemitted. The success of the treatment (recovered + finished treatment has been obtained in 66.0% cases. The therapeutical failure has been established in 4.8% cases, in 10.8% the treatment has been abandoned and in 8.2% cases died, 7.5% continue the treatment and 2.7% patients have been transferred in other localities.

Rezumat

A fost studiată eficacitatea tratamentului a 547 bolnavi de tuberculoză pulmonară din mun. Chișinău: 293 (53,6%) – bacilari și 254 (46,4%) – nonbacilari. Succesul tratamentului (vindecat + tratament încheiat) a fost obținut în 66,0% de cazuri. Eșecul terapeutic sa constatat în 4,8% cazuri, au abandonat tratamentul 10,8% de bolnavi și au decedat 8,2%, prelungesc tratamentul 7,5% și s-au transferat în alte localități 2,7% de pacienți.

Actualitatea

Obiectivele OMS în strategia DOTS recomandă o rată de detecție de 70% a cazurilor noi de TB pulmonară cu spută pozitivă, iar rata de succes al tratamentului – de 85% din aceste cazuri. Eficacitatea tratamentului conform unor studii este apreciată diferit (1-5). Nu este abordată eficacitatea tratamentului în dependență de intensitatea eliminării micobacteriilor.

Scopul – studierea eficacității tratamentului bolnavilor cu tuberculoză pulmonară înregistrați ca „caz nou”

Obiectivele

- analiza eficacității tratamentului în cazurile noi de tuberculoză pulmonară nonbacilară și bacilară;
- aprecierea corelației între intensitatea și metoda de depistare ale MBT și eficacitatea tratamentului;
- stabilirea influenței rezistenței MBT asupra eficacității tratamentului.

Materiale

Din 547 de cazuri noi de tuberculoză supuși tratamentului DOTS 367 au fost bărbați și 183 – femei, raportul B/F constituind 2,0:1,0. după vârstă distribuția a fost următoarea: până la 20 ani inclusiv au fost 52 persoane, 21-30 ani – 162, 31-40 ani – 110, 41-50 –108, 51-60 – 79 și mai în vârstă de 60 ani – 36 bolnavi.

Din numărul total de bolnavi 254 (46,4%) erau cu sputa negativă la BAAR, iar 293 (53,6%) aveau sputa pozitivă la BAAR: la 77 (14,0%) eliminarea BAAR a fost confirmată numai prin microscopie, la 133 (24,3%) prin microscopie și cultură, la 83 (15,2%) – numai prin cultură.

Tratamentul sa efectuat în faza intensivă în staționar, iar faza de continuare - în ambulatoriu. Tratamentul a fost conform schemelor strategiei DOTS cu preparate antituberculoase de linia I. Evaluarea rezultatelor sa efectuat la finele tratamentului (peste 1-1,5 ani).

Caracteristica cazurilor noi de tuberculoză în funcție de rezultatele examinărilor la BAAR este prezentată în *tab. 1*.

Tab. 1

Caracteristica cazurilor noi de tuberculoză pulmonară

ATM	Total	M+ C-	%	M+ C+	%	M- C+	%	M- C-	%
Buiucani	121	21	17,4	31	25,6	16	13,2	53	43,8
Centru	88	11	12,5	24	27,3	16	18,2	37	42,0
Botanica	139	12	8,6	30	21,6	24	17,3	73	52,5
Ciocana	95	14	14,7	24	25,3	12	12,6	45	47,4
Rîșcani	104	19	18,3	24	23,1	15	14,4	46	44,2
Total	547	77	14,1	133	24,3	83	15,2	254	46,4

Din datele prezentate în *tab. 1* observăm că tuberculoza bacilară sa constatat în 53,6%, iar nonbacilară - în 46,4% de cazuri. 133 (24,3%) au fost confirmate prin 2 metode – microscopie și cultură, ceea ce denotă caracterul avansat al procesului tuberculos.

Tab. 2

Succesul tratamentului (vindecat și tratamentul încheiat) în cazurile noi de TB

ATM	Vindecat					Tratament încheiat				
	Total	M+ C-	%	M+ C+	%	Total	M- C+	%	M- C-	%
Buiucani	25	14	56,0	11	44,0	55	9	16,4	46	83,6
Centru	24	9	37,5	15	62,5	36	11	30,6	25	69,4
Botanica	19	5	26,3	14	73,7	67	13	19,4	54	80,6
Ciocana	17	9	52,9	8	47,1	53	8	15,1	45	84,9
Rîșcani	22	11	50,0	11	50,0	43	8	18,6	35	81,4
Total	107	48	44,9	59	55,1	254	49	19,3	205	80,7

În *tab. 2* sunt analizate rezultatele tratamentului (vindecat sau tratament încheiat). În cazurile cu BAAR pozitiv la microscopie s-au vindecat 48 (62,3%) din 77 bolnavi, iar din cei cu microscopia și cultura pozitivă numai 59 din 133 (44,4%) pacienți. Au încheiat tratamentul cu cultura pozitivă 49(59,0%) din 83 și cu ambele metode negative 205 (60,0%) din 337 bolnavi.

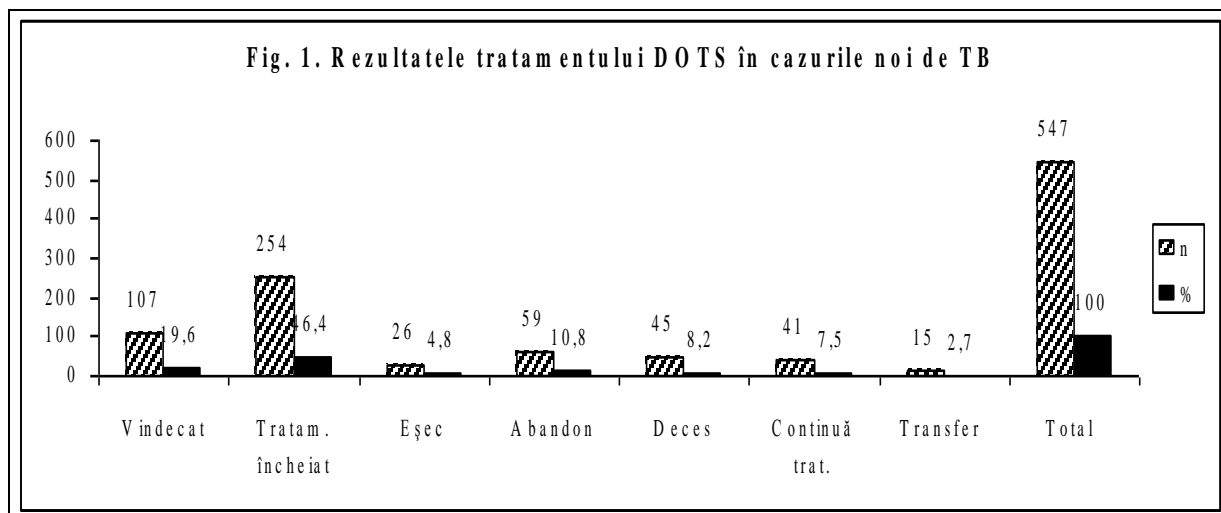
Analiza rezultatelor tratamentului ne arată, că rata succesului este de 66,0% (vindecat - 19,6% și tratament încheiat - 46,4%) (*fig. 1*).

Rezultatele negative ale tratamentului au fost înregistrate la 130 (23,8%) din care eșecul terapeutic la 4,8%, abandonul – la 10,8%. Au decedat 45 (8,2%) bolnavi (*fig.1*).

Din cauza rezistenței la preparatele antituberculoase de linia I-u 41 de bolnavi prelungesc tratamentul, 31 din ei – în DOTS+ cu preparate de linia a 2-a. Sau transferat cu tratamentul în alte localități 15 (2,7%) pacienți.

Din 216 bolnavi cu cultura pozitivă la 107 a fost stabilită rezistența la preparatele antituberculoase de linia I. MDR sa înregistrat la 86 (80,4%) bolnavi – din ei 51 (59,3%) cu M+C+ și 35 (40,7%) cu M-C+.

Polirezistența au avut-o 7 (6,5%) pacienți, din care 4 (3,8%) cu M+C+ și 3 (2,8%) cu M-C+. Monorezistența s-a stabilit la 14 (13,1%) bolnavi – câte 7 bolnavi în ambele cazuri. În majoritatea cazurilor rezistența a fost la streptomycină (9 din 14) pacienți.



Prezența rezistenței a influențat negativ asupra eficacității tratamentului. Din cei 59 cu M+C+ vindecați pacienții cu rezistență au constituit numai 12 (20,3%), rata celor cu tratament încheiat a fost numai de 34,7%, abandonul și decesul a fost constatat la câte 1/3 de bolnavi.

În **concluzie** putem menționa că între cazurile noi de tuberculoză în mun. Chișinău rata bacilarilor este de 53,6%, iar nonbacilarilor – 46,6%. Printre bolnavii bacilari predomină cei cu microscopia și cultura pozitivă (24,3%), numai cu microscopia pozitivă 14,3%, iar numai cu cultura pozitivă 15,2%.

Succesul tratamentului (vindecat și tratament încheiat) este relativ satisfăcător (66,0%). În 23,8% rezultatele tratamentului au fost negative (eșec, abandon, deces). Au fost transferați la tratament DOTS+ 7,5% de pacienți.

Un impact negativ asupra rezultatelor terapeutice a avut rezistența la preparatele antituberculoase de linia I (49,3%). Rezultatele tratamentului depind de intensitatea eliminării MBT, care sunt mai joase la pacienții cu microscopia și cultura pozitive (44,4%), pe când la cei cu numai microscopie pozitivă – 62,3%.

Tratamentul încheiat a fost egal la pacienții numai cu cultura pozitivă și cei nonbacilari.

Așa dar, pentru îmbunătățirea eficienței tratamentului este importantă metoda activă de depistare a tuberculozei în grupele cu risc sporit de îmbolnăvire, educația sanitară a populației pentru o adresare precoce și sporirea compleanței bolnavilor la tratament.

Bibliografie

1. Varaine F., Tuberculosis, 4th edition. Paris, 2005, p. 30.
2. Аджемян А.А., Маркарян Н.Д., Мкртчян М.М. Основные принципы к необходимости повторного лечения туберкулеза лёгких в Армении за последние 10 лет. Пр. туб., № 10, 2009, с. 37-40.
3. Паролина Н.Е. и др. Критерии оценки эффективности химиотерапии в противотуберкулёзном стационаре. «Туберкулёз и лёгочные заболевания», 2007, № 7, с. 13-17.

4.Петренко В.М., Литвиненко Н. Эффективность применения в клинике краткосрочного контролируемого лечения (DOTS) больных с впервые выявленным туберкулезом лёгких. «Туберкулез и лёгочные заболевания», 2005, № 3, с. 16-20

5.Ридер Ханс и др. Лесение туберкулеза: опасные режимы лечения. Международный журнал «Туберкулез и лёгочные заболевания», 2006, № 2, вып. L, с. 97-99

EVALUAREA ROLULUI DIFERITOR METODE DE DEPISTARE A TUBERCULOZEI LA COPII

Valentina Vilc

Catedra Pneumoftiziologie USMF „Nicolae Testemițanu”

Summary

Assess the role of different methods in screening of tuberculosis in children

To determine the effectiveness of different methods of detecting TB in children were analyzed all cases of tuberculosis in children 0-14 years in Chisinau in two periods of time. The first period covered the years 1986 – 1990, when detection of tuberculosis in children based on mass tuberculinodiagnosics and second period covered the years 2004 - 2008, when the main method of detecting TB was examination patients presenting with symptoms suggestive of tuberculosis (“tuberculosis suspects”). It was established that the annual tuberculin testing is detected only 9, 3 ± 3,3% children with tuberculosis. It was found that during the years 2004 - 2008 most children were not take chemoprophylaxis – 79,9 ± 6,1%, p <0,001

Keywords: tuberculosis, children, detection

Rezumat

Pentru aprecierea eficacității diferitor metode de depistare a tuberculozei la copii au fost analizate toate cazurile de tuberculoză la copii 0-14 ani din mun. Chișinău din 2 perioade de timp. Prima perioada a cuprins anii 1986 - 1990 când depistarea tuberculozei la copii se baza pe tuberculinodiagnostica în masă și a doua perioada a cuprins anii 2004 – 2008, când principala metoda de depistarea a tuberculozei a fost examinarea simptomaticelelor. S-a stabilit că prin testarea tuberculinică anuală se depistează numai 9,3±3,3% copii cu tuberculoză. S-a constatat că în perioada anilor 2004 – 2008 majoritatea copiilor nu au primit chimioprofilaxie - 79,9±6,1%, p<0,001.

Cuvinte-cheie: tuberculoza, copii, depistarea

Actualitatea

Depistarea este o parte integrantă din controlul tuberculozei, care vizează identificarea cazurilor de tuberculoză în comunitate. La momentul actual există 2 metode de depistare a tuberculozei: activă – examinarea profilactică a copiilor din grupele cu risc fizic sporit și cea pasivă – depistarea copiilor la adresare în instituțiile medicale de profil general cu simptome caracteristice tuberculozei. În ultimii 10 ani aproape în toate țările predomină metoda pasivă.

Pe primul loc la copii ca și înainte rămâne testul tuberculinic. Probele tuberculince au mare importanță în depistarea tuberculozei la copii și pentru examinarea grupei cu risc fizic sporit [2, 3]. În majoritatea studiilor prezentate de savanții din Rusia, principala metodă de depistare a tuberculozei la copii este tuberculinodiagnostica în masă, cu toate acestea, fiecare al treilea copil este depistat prin adresare [3, 4, 5, 7].

Iavorschi C. cu coautorii, relatează că pentru depistarea tuberculozei la copii sunt utilizate toate metodele contemporane de bază, care se utilizează la adulți. Însă tuberculinodiagnostica continuă să aibă o importanță majoră. Și în prezent, când este anulată tuberculinodiagnostică sistematică anuală în masă, testul tuberculinic se utilizează selectiv și cu scop diagnostic, în primul rând pentru examinarea și evidența de dispensar a grupelor de risc [1].