

ЧАСТОТА ПОБІЧНИХ РЕАКЦІЙ ВІД ПРОТИТУБЕРКУЛЬОЗНОЇ І АНТИРЕТРОВІРУСНОЇ ТЕРАПІЇ У ХВОРИХ ІЗ КО-ІНФЕКЦІЄЮ ТУБЕРКУЛЬОЗ/ВІЛ

*Л.Я. Манів, С.О. Черенько С.О., М.В. Погребна, О.А. Рева
ДУ „Національний інститут фтизіатрії і пульмонології
ім. Ф.Г. Яновського НАМН України”*

Особливістю лікування хворих на туберкульоз у поєднанні з ВІЛ-інфекцією та СНІДом є необхідність одночасного призначення протитуберкульозних і антиретровірусних препаратів. У більшості випадків АРТ відкладають через необхідність приймати велику кількість таблеток, медикаментозні взаємодії та сумачію побічних реакцій від протитуберкульозних та антиретровірусних препаратів. Метою даного дослідження було вивчення частоти побічних реакцій у хворих на ко-інфекцію туберкульоз/ВІЛ при проведенні одночасно протитуберкульозного та антиретровірусного лікування.

Матеріали і методи. Проведений ретроспективний аналіз безпосередніх результатів лікування 64 хворих із ко-інфекцією туберкульоз/ВІЛ. Всі хворі, що включені у дослідження методом підбору пар за формою та поширеністю туберкульозного процесу та тяжкістю ВІЛ-інфекції, були поділені на групи: основну (34 особи), у хворих якої на фоні інтенсивної фази хіміотерапії була призначена антиретровірусна терапія та контрольну (34 особи), хворих якої лікували лише протитуберкульозними препаратами. Хворі основної та контрольної груп були ідентичні за віком, переважали особи від 20 до 30 років: 19 (55,9 %) хворих в основній групі та 21 (61,7%) — в контрольній ($p > 0,05$). Решта хворих була віком від 31 до 50 років. Групи спостереження були ідентичні за статтю. Серед загальної кількості хворих переважали чоловіки в обох групах – відповідно 85,3 % та 85,3 % ($p > 0,05$). Групи порівняння були ідентичні згідно випадку туберкульозу. В обох групах переважали хворі з вперше діагностованим туберкульозом легень (ВДТБЛ) (82,4 % та 79,4 %), у решти хворих реєстрували рецидив захворювання – відповідно у 17,6 % та 20,6 %. У хворих із ВДТБЛ лікування розпочинали за стандартною схемою для І клінічної категорії, як правило, комбінацію 5 протитуберкульозних препаратів для щоденного прийому: ізоніазид, рифампіцин, піразинамід, етамбутол та стрептоміцин. Антиретровірусну терапію призначали під час проведення інтенсивної фази хіміотерапії, переважно наприкінці першого місяця лікування (у 22 хворих), у решти хворих – протягом 2-го місяця лікування. У переважній більшості хворих схема лікування включала 1 ННІЗТ (ефавіренз/невіріпін) + 2 НІЗТ (ламівудин + зидовудин) – у 24 (70,6 %) осіб, у решти пацієнтів – 1 посилений ІІ (калетра) + 2 НІЗТ (ламівудин + зидовудин). Робота виконана за кошти державного бюджету.

Результати. Побічні реакції від протитуберкульозної та антиретровірусної терапії виникали у перші 4-8 тижнів лікування. Побічні реакції виникали переважно від протитуберкульозної хіміотерапії, оскільки розвивались ще до призначення АРТ (в у 15 хворих основної групи, що складало 68,2 % від числа хворих, в яких розвинулись побічні реакції). Після приєднання АРТ побічні реакції зареєстрували ще 7 хворих. В обох групах хворих із високою частотою реєстрували побічні реакції – відповідно в 64,7 % та 55,9 % випадках ($p > 0,05$). У хворих основної групи кількість побічних реакцій була на 13,6 % більшою, проте, ця різниця не була вірогідною, $p > 0,05$. Найчастіше у хворих із ко-інфекцією туберкульоз/ВІЛ виникали гепатотоксичні реакції – в основній групі у 41,2 % хворих, в контрольній – у 35,5 % хворих ($p > 0,05$). Висока частота гепатотоксичних реакцій, на нашу думку, була пов'язана з супутніми вірусними гепатитами та застосуванням в схемах лікування піразинаміду. На другому місці за частотою були диспепсичні побічні реакції, які проявлялися нудотою і не призводили до зміни режиму хіміотерапії або схеми антиретровірусної терапії – відповідно у 32,4 % та 26,5 % хворих ($p > 0,05$).

Висновки. АРТ вірогідно не вплинула на переносимість протитуберкульозної терапії та не призвела до збільшення частоти побічних реакцій. Різниця за більш високою частотою побічних реакцій у хворих основної групи (на 13,6 %) не була вірогідною. Значна кількість побічних реакцій у хворих на ко-інфекцію туберкульоз/ВІЛ була обумовлена в даному дослідженні контингентом хворих із супутніми вірусними гепатитами В або С та В і С (відповідно у 88,2 % хворих основної групи та у 85,3 % хворих контрольної групи).