

**МОНІТОРИНГ РЕЗИСТЕНТНОСТІ МІКОБАКТЕРІЙ У ХВОРИХ НА  
ЛЕГЕНЕВИЙ ТУБЕРКУЛЬОЗ В ЗАКАРПАТСЬКІЙ ОБЛАСТІ  
ЗА 2015-2016 РОКИ**

Коваль Г.М., Карбованець О.І., Пантьо В.І., Маркович В.П., Скрип В.В.

*Ужгородський національний університет, медичний факультет,  
пл. Народна 1, Ужгород 88000, Україна  
E mail: koval\_gm@mail.ru*

Враховуючи реальну загрозу національній безпеці держави, питання боротьби з туберкульозом є одним з пріоритетів державної політики у сфері охорони здоров'я і соціального розвитку. Поява нових форм захворювання, висока розповсюдженість збудників із множинною лікарською стійкістю та значного за чисельністю контингенту в місцях позбавлення волі сприяли тому, що проблема туберкульозу набула масштабів надзвичайної ситуації в Європейському регіоні. На Закарпатті спостерігається значне збільшення захворюваності протягом п'яти років і проблема мультирезистентності є основною в питанні лікування.

З 2015 року в області зареєстровано 1084 випадків легеневого туберкульозу 1-3 категорії, із них: нові випадки – 716; рецидиви – 92, інші випадки повторного лікування (невдача та лікування після перерви, інші) – 276 випадків.

При обстеженні біоматеріалу хворих молекулярно-генетичними та бактеріологічними методами бактеріовиділення встановлено у 74,7% серед нових випадків, 91,3% рецидивів туберкульозу та 85,5% випадків повторного лікування (оптимальний рівень за ВООЗ – 70%).

Тестом медикаментозної резистентності охоплено 86,9% бактеріоносіїв серед нових випадків, 94,9% бактеріоносіїв із рецидивів ТБ та 81,3% із інших випадків повторного лікування.

За результатами проведеного дослідження встановлено, що загальна первинна резистентність *Mycobacterium tuberculosis* серед бактеріоносіїв із новими випадками легеневого туберкульозу становила 40,5%; вторинна резистентність у раніше лікованих (рецидиви та інші) становила 68,7%. По спектру резистентності *Mycobacterium tuberculosis* у хворих на легеневиий туберкульоз виявлено наступний розподіл: моно резистентність - нові випадки – 10,4%, у раніше лікованих – 4,3%; полірезистентність (ПРТБ)- нові випадки – 9,7%, раніше ліковані – 4,8%; рифампіцину резистентний ТБ (РифТБ) - нові випадки – 4,5%, раніше ліковані – 12,6%; мультирезистентність - нові випадки 15,5%, раніше ліковані – 51,3%.

При постановці тесту медикаментозної резистентності *Mycobacterium tuberculosis* до протитуберкульозних препаратів II ряду у випадках із підтвердженою мультирезистентністю та стійкістю до рифампіцину за даними молекулярно-генетичного дослідження виявлено 33-х осіб із розширеною медикаментозною резистентністю (РРТБ), зокрема – серед нових випадків 1,8%, серед раніше лікованих – 10,9%.

Отже, основною проблемою сучасної фтизіатрії є підвищення ефективності лікування хворих на хіміорезистентний туберкульоз легень, що має клінічне та епідеміологічне значення, оскільки скорочує резервуар і запобігає поширенню інфекції. Для досягнення цієї мети необхідно вести пошуки й розробку нових методів лікування та режимів хіміотерапії, що дозволить в процесі лікування запобігти розвитку клінічної хіміорезистентності.