



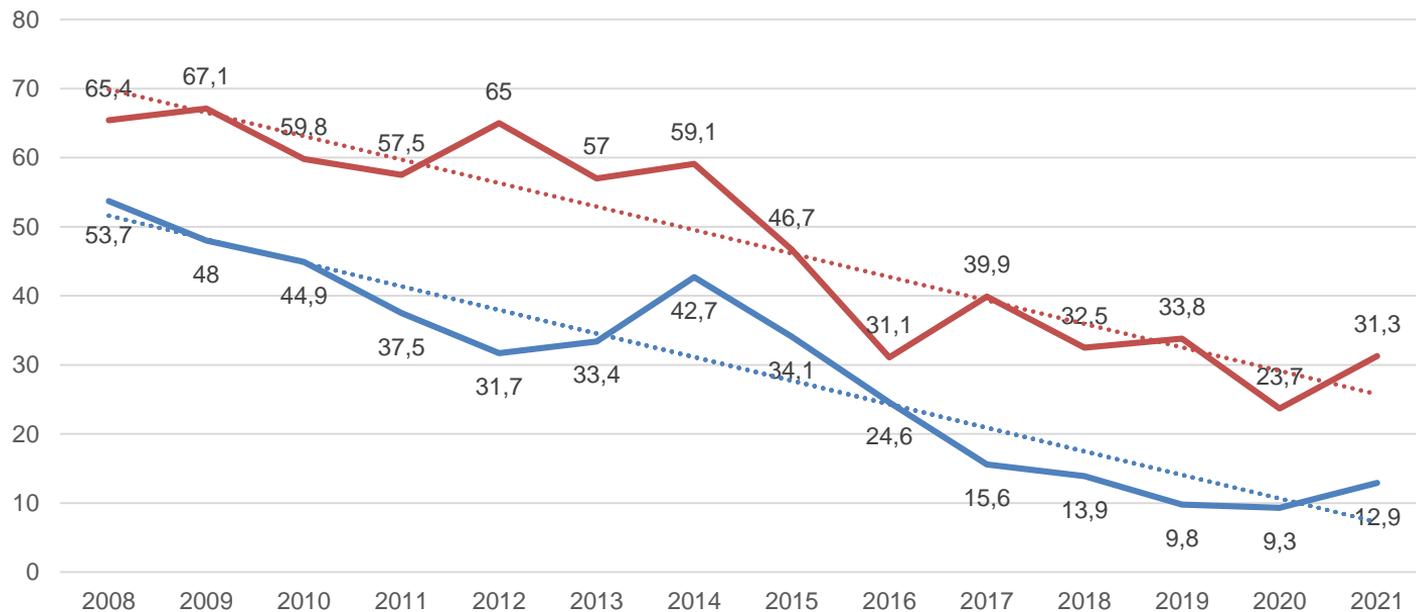
Нежелательные явления противотуберкулезной терапии у детей больных туберкулезом с МЛУ возбудителя

Лукашова Елена Николаевна, главный областной специалист детский фтизиатр Министерства
здравоохранения Кузбасса

Брюхачева Екатерина Олеговна, аспирант кафедры фтизиатрии Кемеровского
государственного медицинского университета



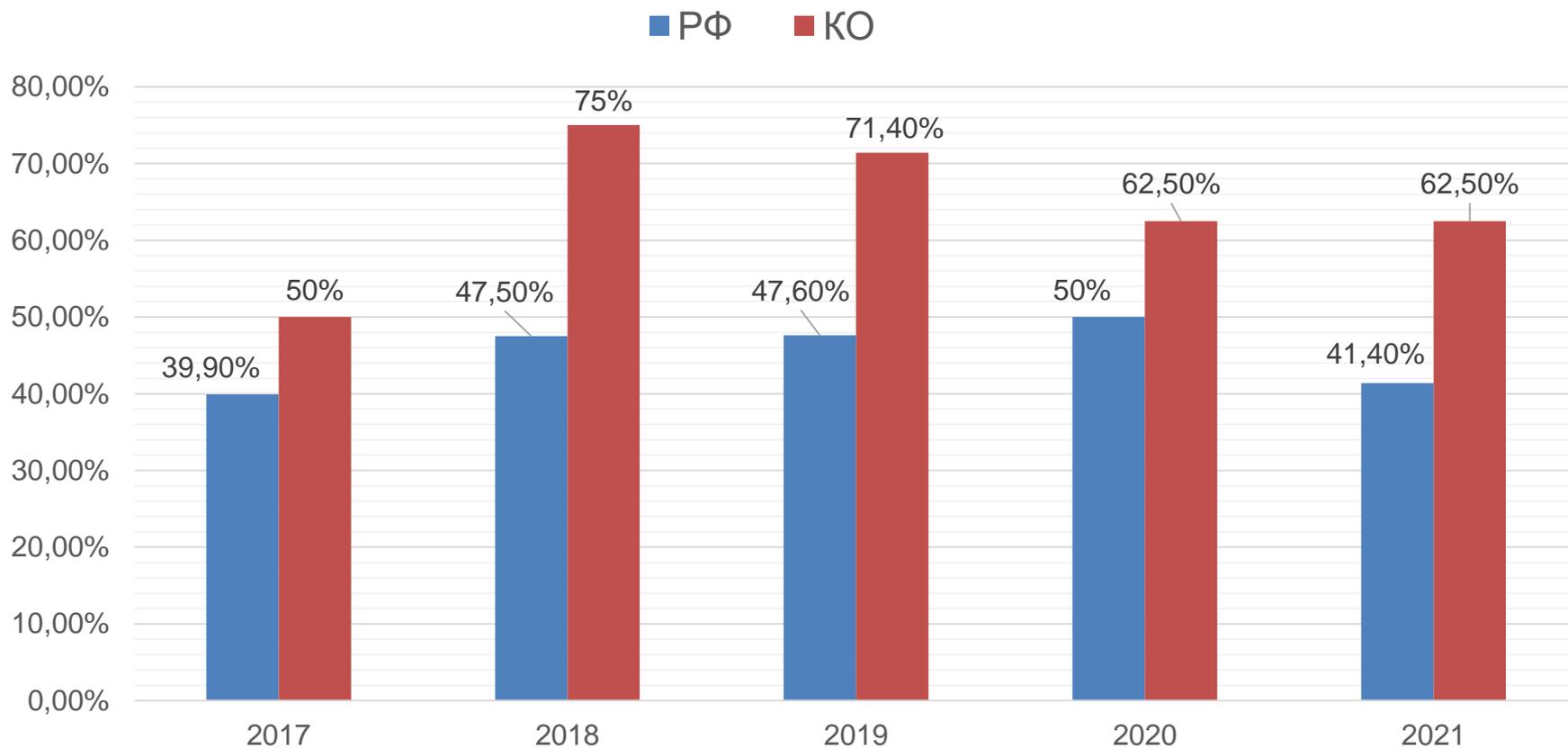
Заболееваемость детей и подростков в Кузбассе



Динамика заболеваемости детей и подростков туберкулезом в Кемеровской области в период 2008-2021гг. (в расчете на 100 тыс. населения)



Рост доли МЛУ-туберкулеза среди подростков с бактериовыделением





Цель и задачи исследования

Выявление факторов влияющих на развитие побочных реакций, возникающих при лечении туберкулеза у детей

Разработка методики прогнозирования риска развития побочных реакций при проведении лечения противотуберкулезными препаратами



МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Пациенты с ТБ, находящиеся на лечении с 2018-2021 гг.
n=243



Microsoft Exel 2010 | IBM SPSS



Статистическая обработка и выводы
Критерий Хи квадрат | Медиана с интерквартильным размахом
ОШ при 95% ДИ

Ретроспективное когортное исследование

243 ребенка



1 группа

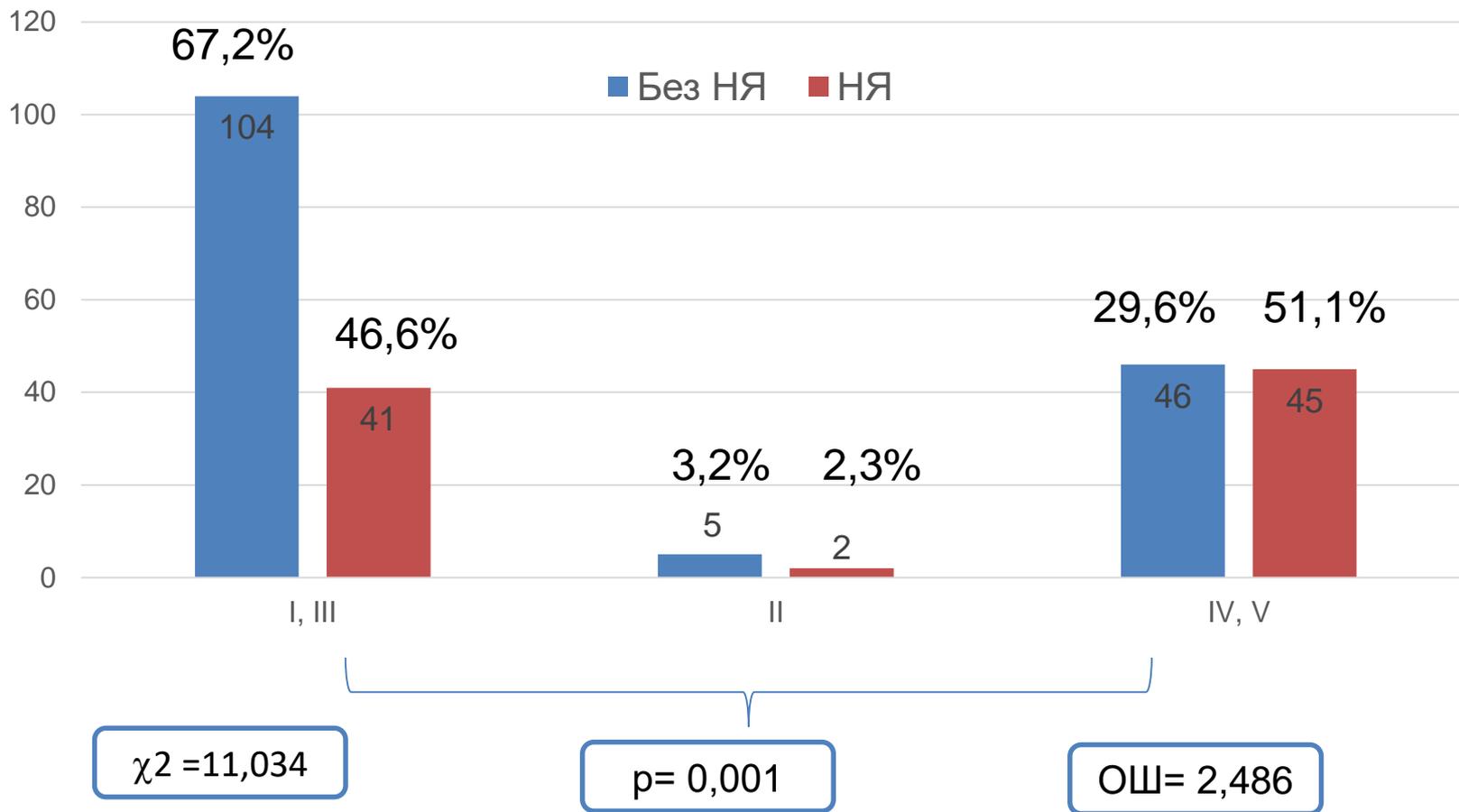
2 группа

1
с наличием НЯ
(n=88)

2
Без НЯ
(n=155)

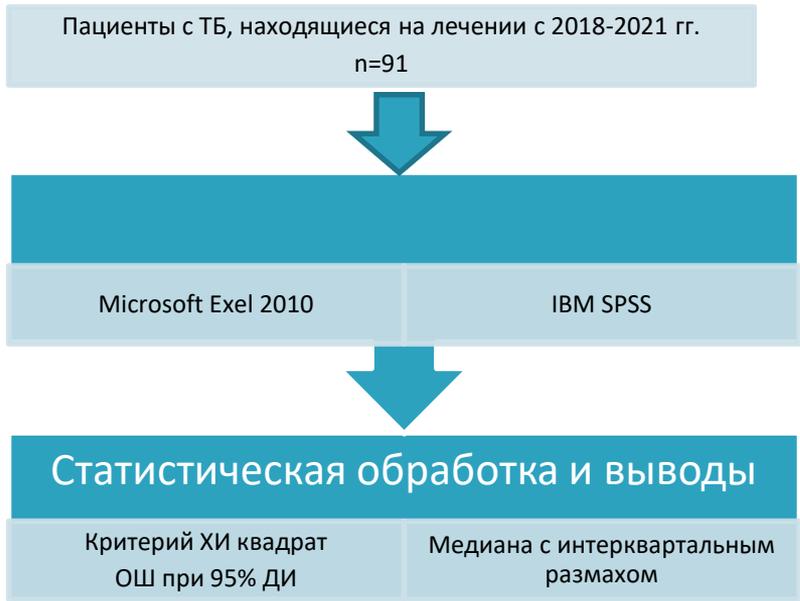


Развитие НЯ при различных режимах ХТ (n=243)





МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ



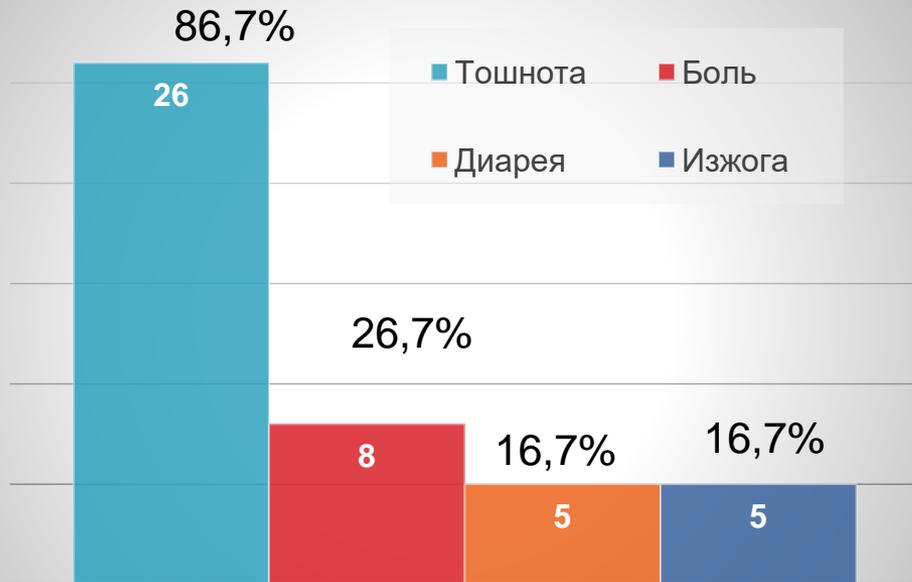
Критерии включения лечение по IV, V режиму ХТ



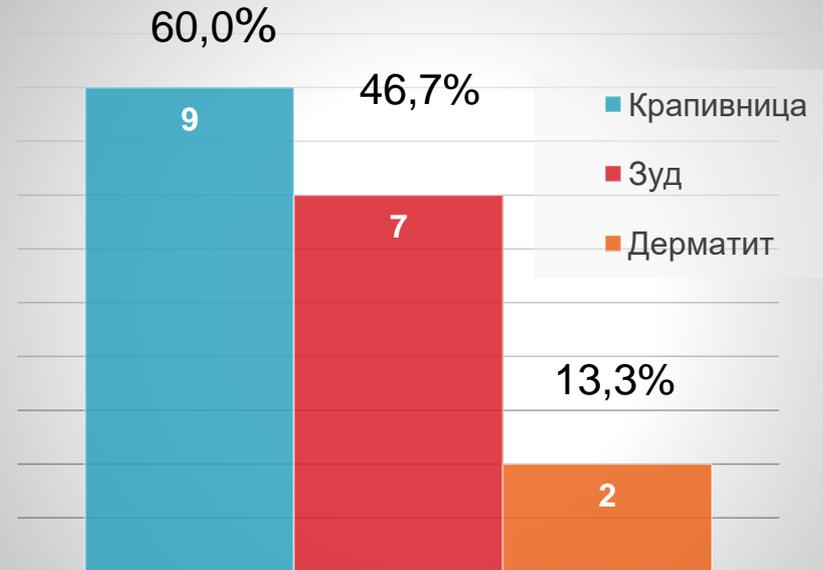


Характеристика побочных реакций

Синдром диспепсии
n=30 – 33,0%



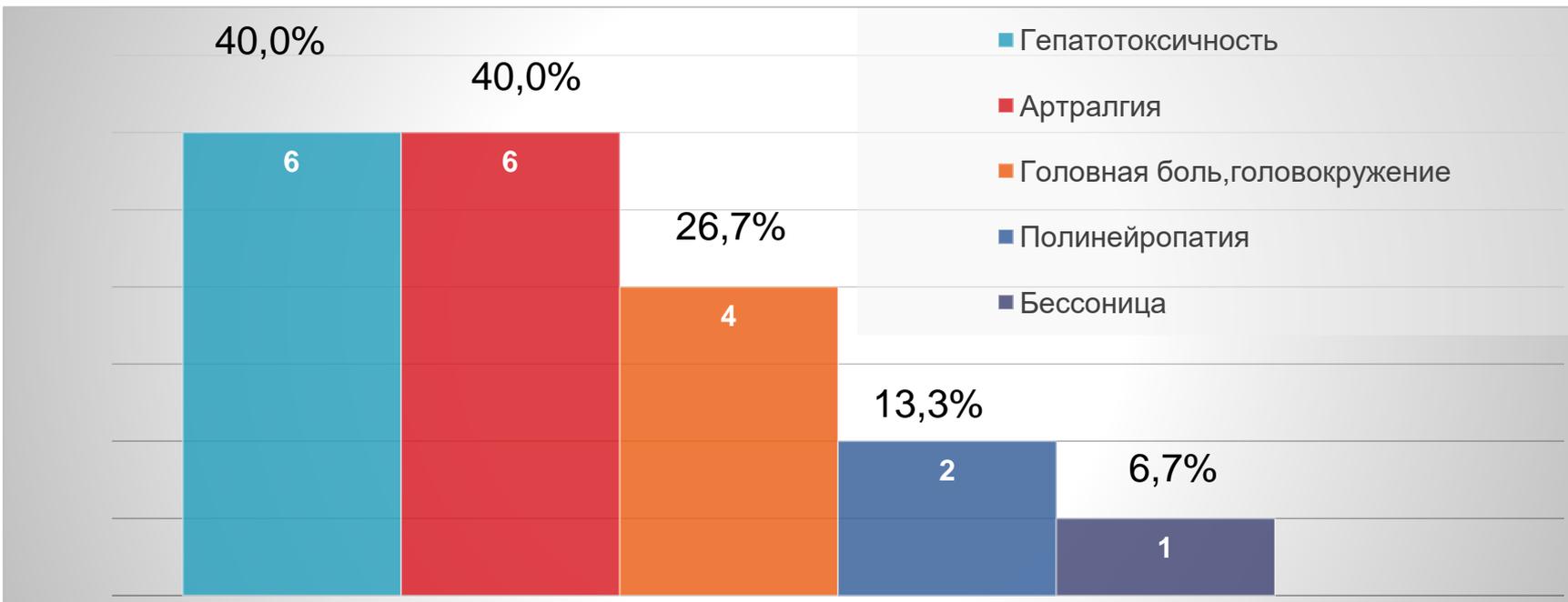
Аллергические реакции
n=15 – 16,5%





Характеристика побочных реакций

Токсические
побочные реакции
n=15 – 16,5%

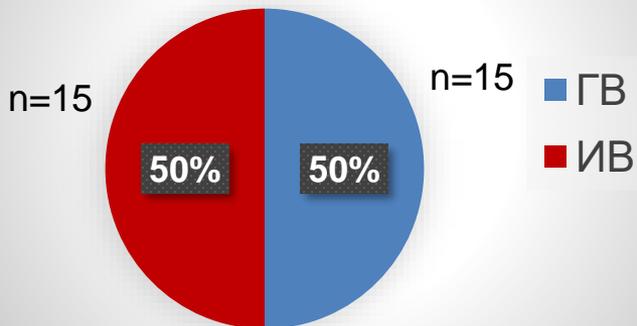




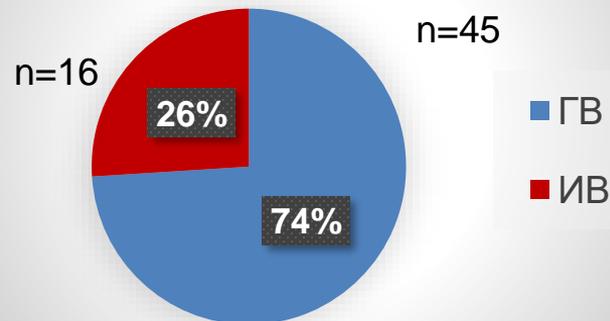
Факторы влияющие на синдром диспепсии

Искусственное
вскармливание

1 А группа



1 Б группа



$\chi^2 = 5,059$

$p = 0,025$

ОШ=2,637



Клинические формы туберкулеза

Клиническая форма	1 А группа %	1 Б группа %
ТВГЛУ	13,3 (n=8)	44,3 (n=7)
Очаговый	23,4 (n=7)	11,5 (n=27)
Туб. плеврит	10,0 (n=3)	3,3 (n=2)
Инфильтративный	40,0 (n=12)	32,8 (n=20)
ПТК	3,3 (n=1)	3,3 (n=2)
Диссеминированный	10,0 (n=3)	3,3 (n=2)
Туберкулема	-	1,5 (n=1)

Заболевание
вторичным
туберкулезом

1 А
группа
63,7 %

1 Б
группа
43,1%



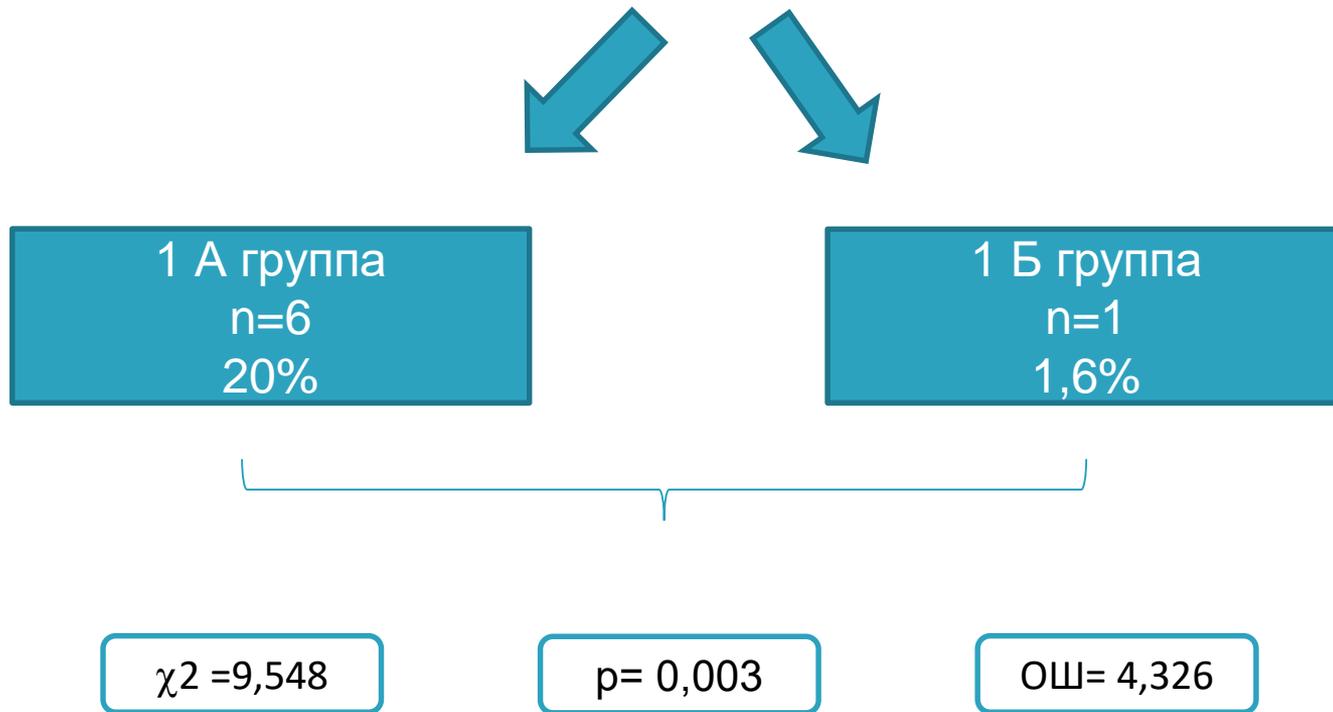
$\chi^2=9,810$

$p= 0,002$

ОШ=2,715



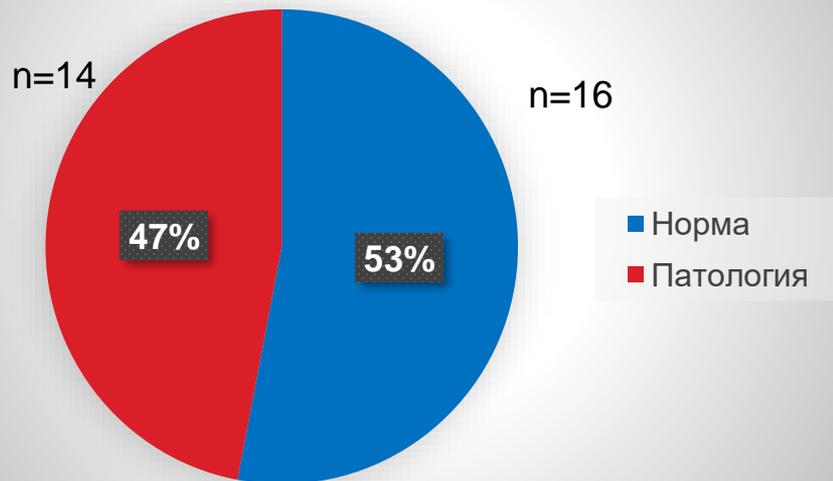
Сопутствующая патология ЖКТ



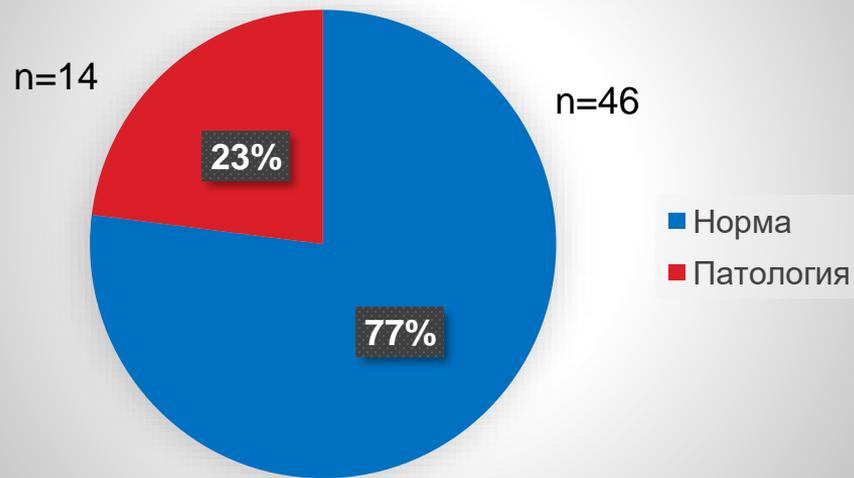


Патология, выявляемая при скрининговом УЗИ ОБП

1 А группа



1 Б группа



$\chi^2 = 5,081$

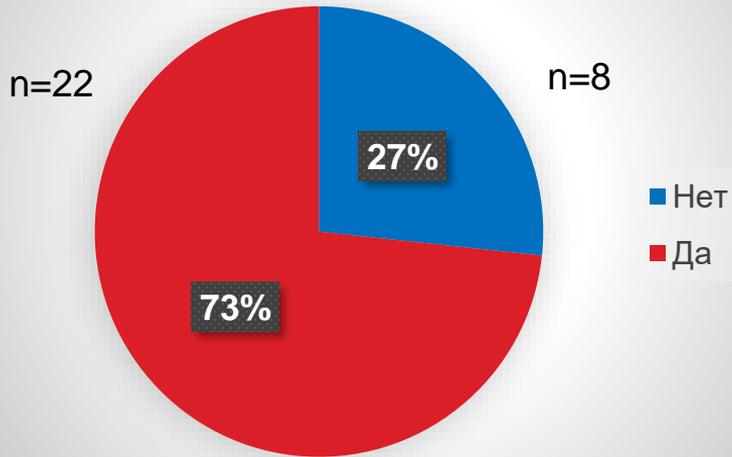
$p = 0,025$

ОШ = 2,875

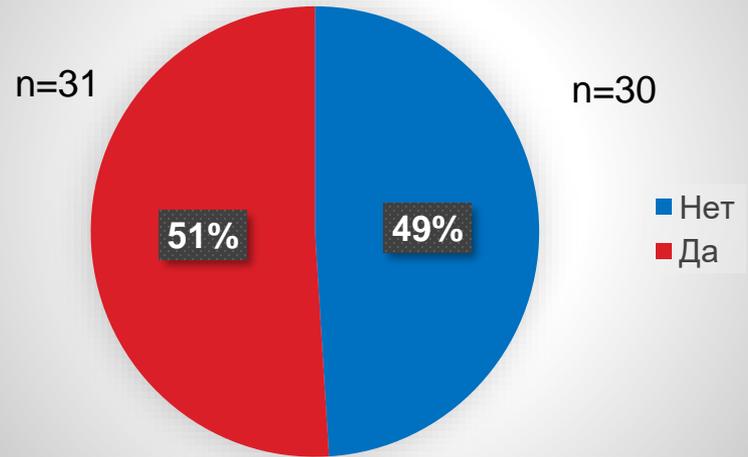


В схеме лечения присутствует ПАСК

1 А группа



1 Б группа



$\chi^2 = 4,191$

$p = 0,041$

ОШ = 2,661



Комплексная оценка факторов риска





Факторы влияющие на аллергический синдром

Аллергические реакции в анамнезе

2 А группа
n=4
26,7%

2 Б группа
n=5
6,6%

$\chi^2 = 5,672$

$p = 0,018$

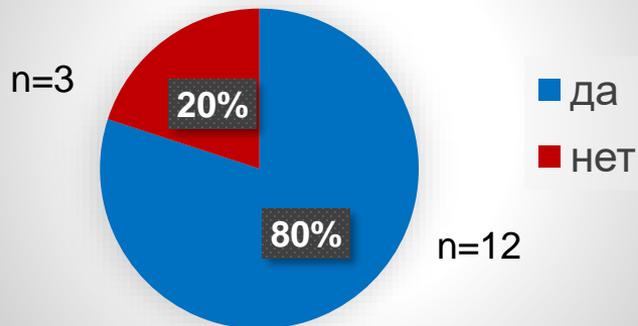
ОШ= 5,164



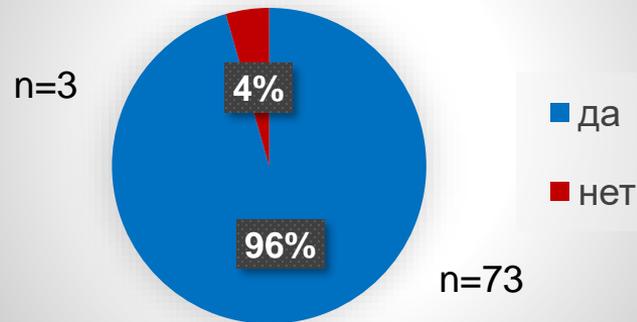
Факторы влияющие на токсические побочные реакции

Сопутствующая
патология ЖКТ

3 А группа



3 Б группа



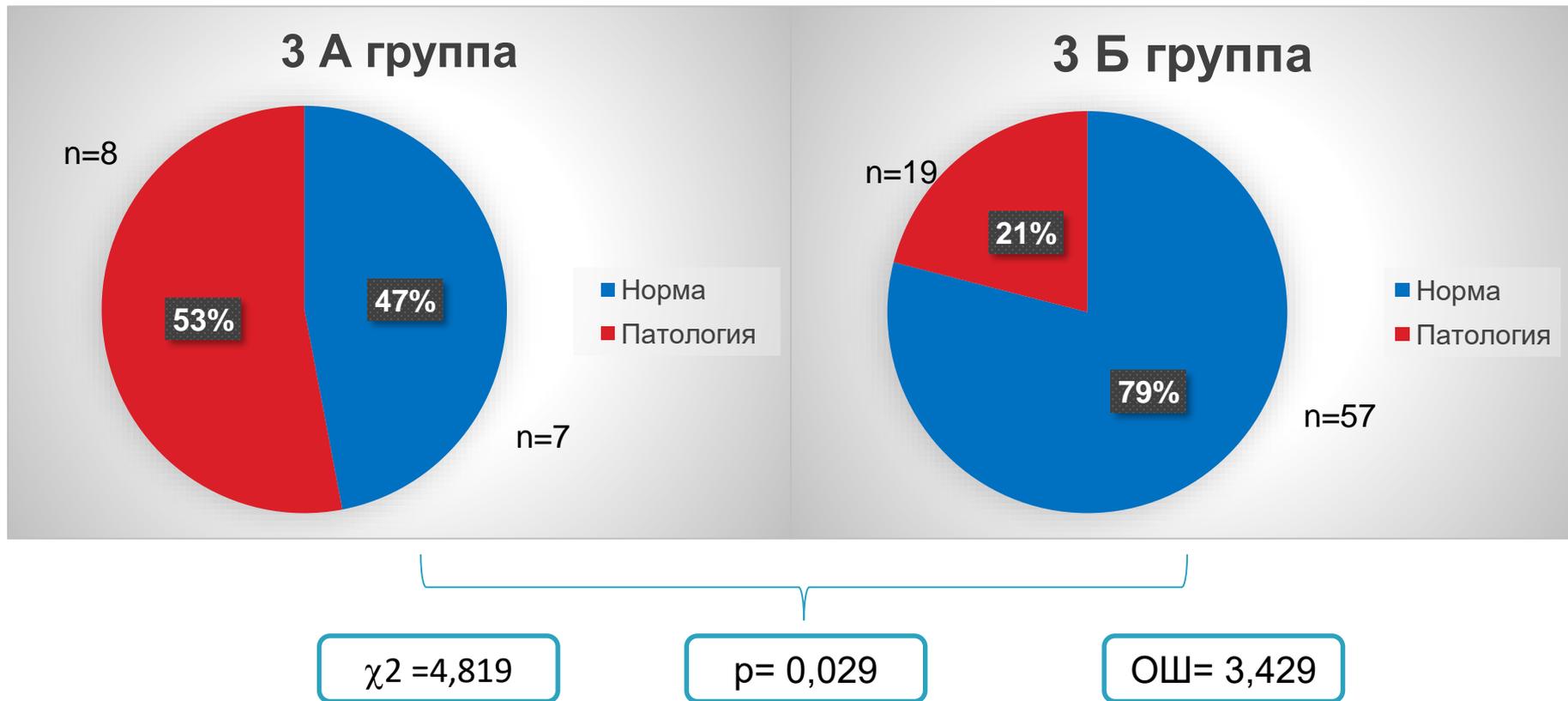
$\chi^2 = 5,242$

$p = 0,023$

ОШ=6,083

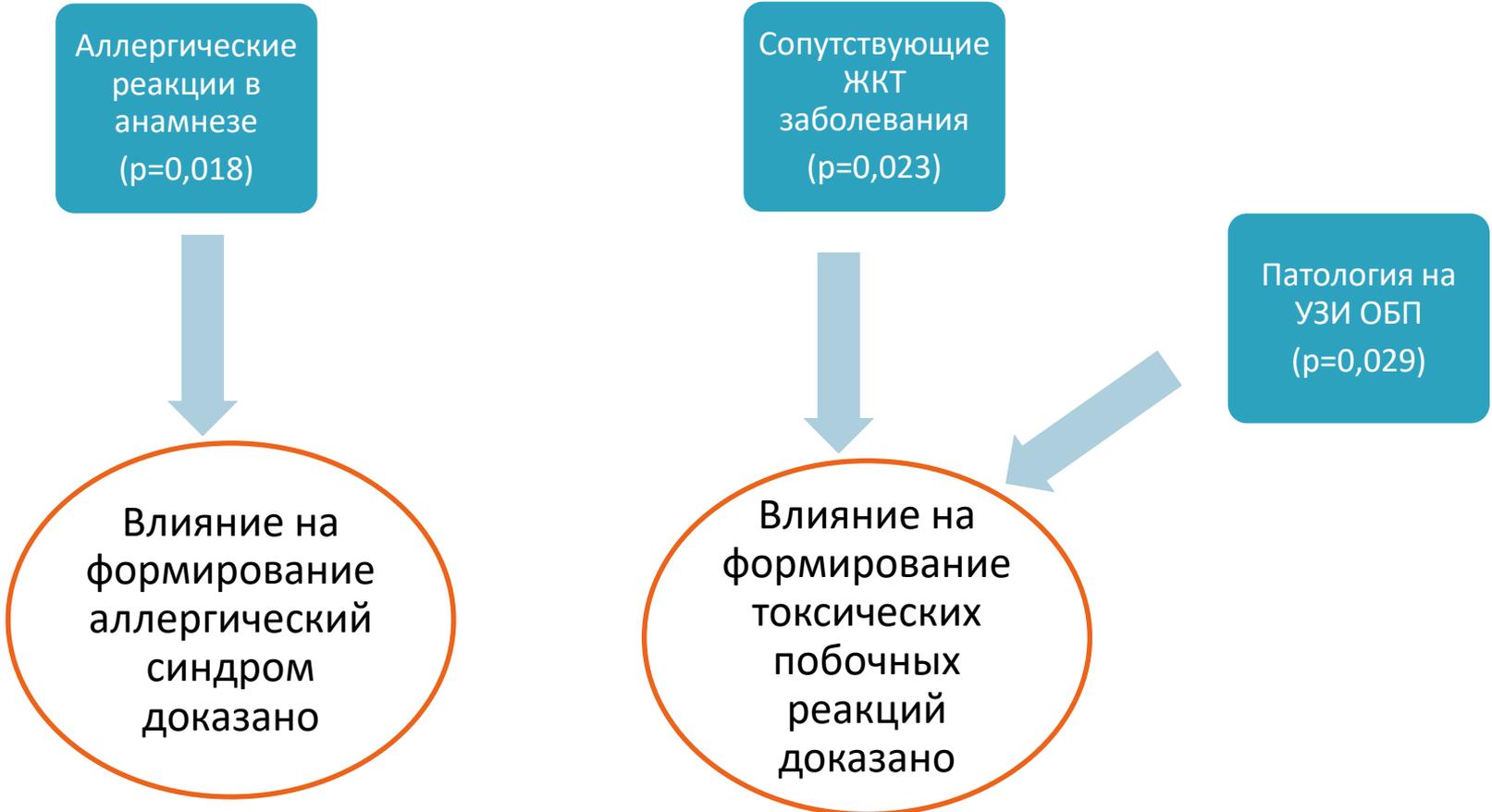


Патология, выявляемая при скрининговом УЗИ ОБП





Комплексная оценка факторов риска





Программа ЭВМ

Программа: Прогнозирование развития синдрома диспепсии у детей, получающих противотуберкулезную терапию

Прогнозирование синдрома диспепсии у детей, получающих противотуберкулезную терапию

Искусственное вскармливание при рождении

Нет

Наличие сопутствующих заболеваний ЖКТ

Нет

Заболевание вторичными формами туберкулеза

Да

Лечение туберкулеза по IV, V режиму химиотерапии

Да

Наличие в схеме лечения Пара-аминосалициловой кислоты

Да

Расчитать

$P = 0,732236613520656$

Высокий риск диспепсии





ВЫВОДЫ

1. При проведении противотуберкулёзной терапии у детей частыми побочными реакциями являются синдром диспепсии (33,0%), токсический (18,5%) и аллергический (16,5%) синдромы.
2. Факторами риска развития диспепсического синдрома являются: ИВ (ОШ=2,6), вторичный туберкулез (ОШ=2,7), сопутствующая ЖКТ патология (ОШ=4,3), патология на УЗИ ОБП (ОШ=2,9), в схеме лечения присутствует ПАСК (ОШ=2,7).
3. Факторами риска развития аллергических реакций являются: аллергические реакции в анамнезе (ОШ=5,2).
4. Факторами риска развития токсических побочных реакций является: сопутствующая ЖКТ патология (ОШ=6,1), патология на УЗИ ОБП (ОШ=3,4).
5. На основе комплексной оценки выявленных закономерностей создана методика прогнозирования развития синдрома диспепсии у детей, получающих противотуберкулёзную терапию



***Благодарю
за
внимание!***