



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
КЕМЕРОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

# **Причины формирования первичной лекарственной резистентности возбудителя туберкулеза к препаратам фторхинолонового ряда**

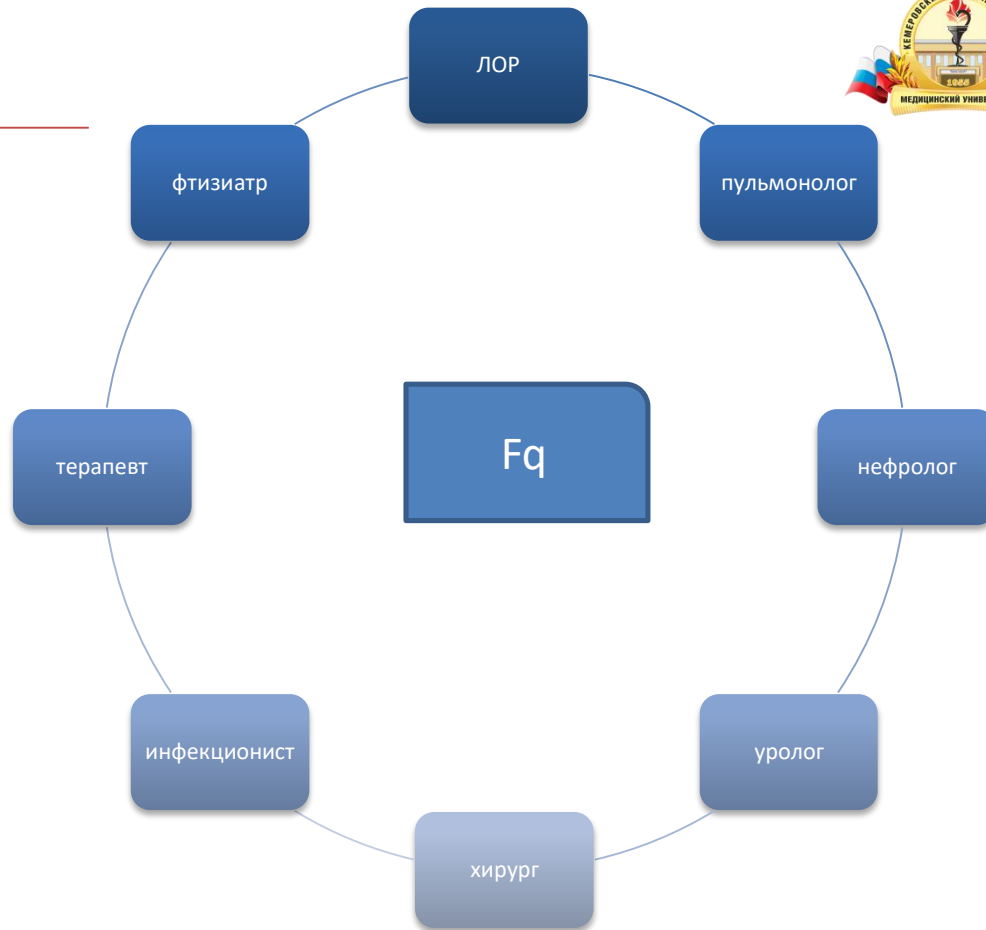
студент 6 курса лечебного факультета, группы 1408

**Холодов Артём Андреевич**

Научный руководитель: к.м.н., доцент Пьянзова Татьяна Владимировна

## Чувствительные микроорганизмы:

- *Pseudomonas aeruginosa*
- *Haemophilus influenzae*
- *Escherichia coli*
- *Shigella* spp.
- *Salmonella* spp.
- *Neisseria meningitidis*
- *Neisseria gonorrhoeae*
- *Enterococcus* spp.
- *Campylobacter* spp.
- *Legionella* spp.
- *Mycoplasma* spp.
- *Chlamydia* spp.
- ***Mycobacterium* spp.**



# Цель и задачи исследования

---

## Цель:

Изучить влияние антимикробной терапии на этапе ПМСП на формирование первичной лекарственной резистентности *M.tuberculosis* к Fq.

## Задачи:

- ✓ Определить число лиц с ЛУ *M.tuberculosis* к Fq в структуре больных с в/выявленным ТБ в г. Кемерово
- ✓ Установить зависимость ЛУ *M.tuberculosis* к Fq от антибиотикотерапии на этапе ПМСП
- ✓ Установить связь ВИЧ-инфекции и развития ЛУ возбудителя туберкулеза к Fq

# Материал и методы исследования

## 1 этап

- Изучены списочный состав больных, у которых проводилось исследование мокроты методом посева за период с 01.10.2018 г. по 30.09.2019 г.

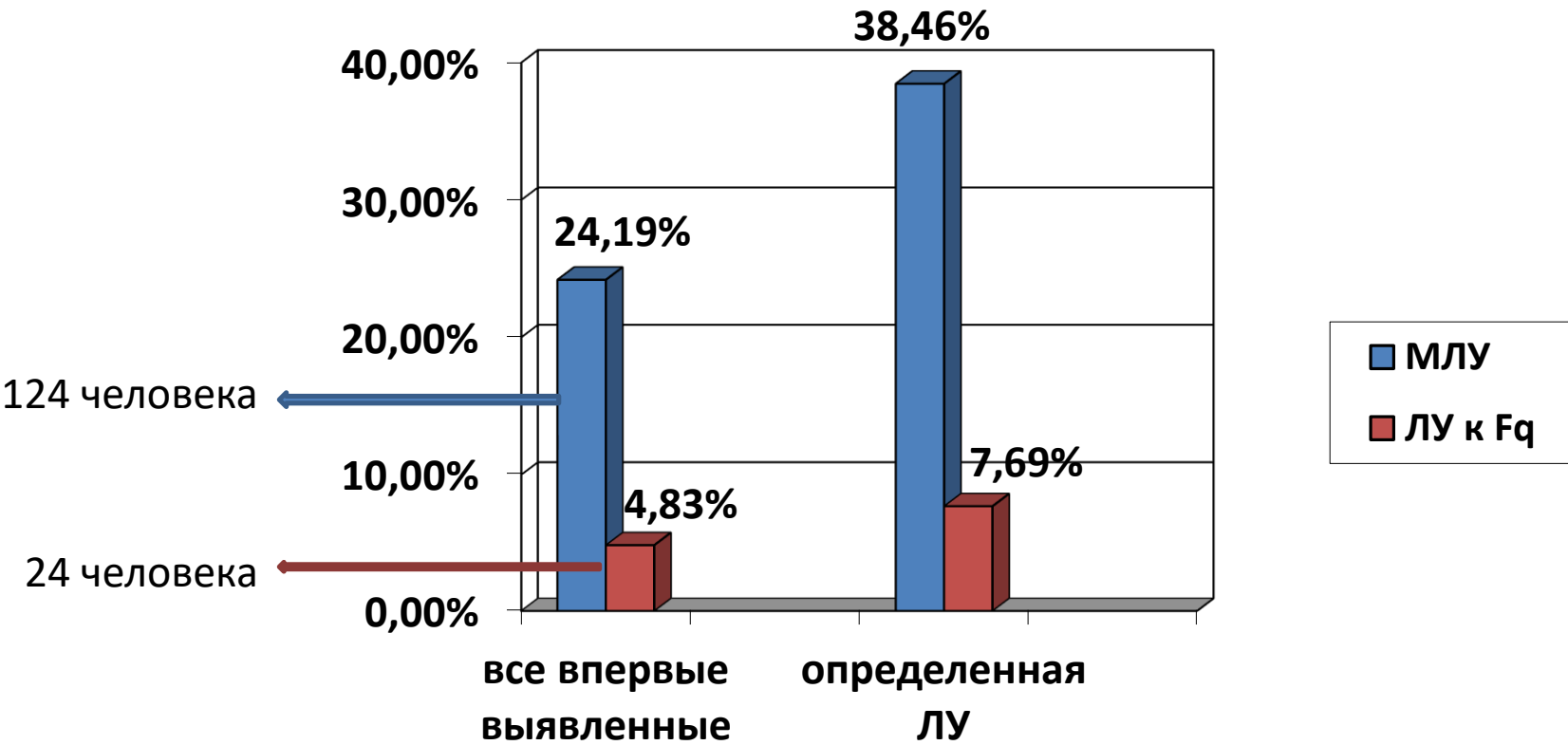
## 2 этап

- Анализ первичной медицинской документации пациентов с ЛУ *M.tuberculosis* к Fq – 20 человек (ТБ установлен впервые)

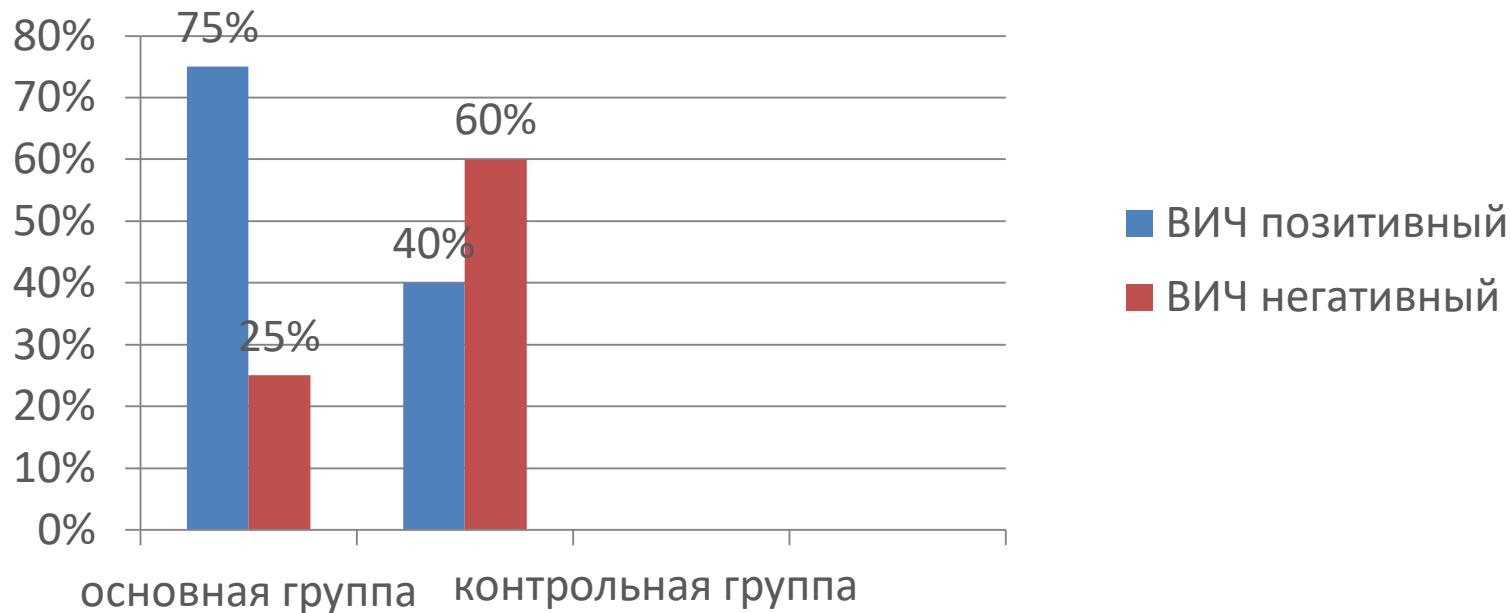
## 3 этап

- Анализ случай-контроль
- Контрольная группа – 20 человек (пациенты с МЛУ, но без ЛУ к Fq, ТБ установлен впервые)

Доля лиц с МЛУ и ЛУ к Fq (пре-ШЛУ) среди впервые выявленных пациентов, %

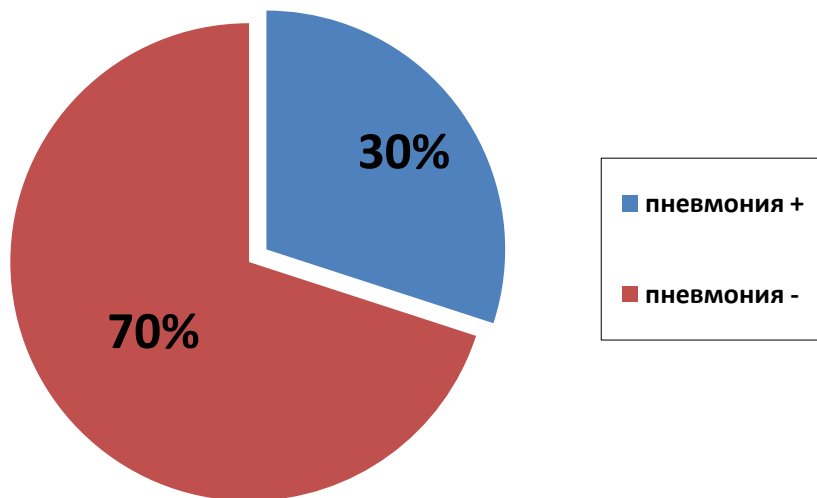


## Распределение пациентов по ВИЧ статусу, %

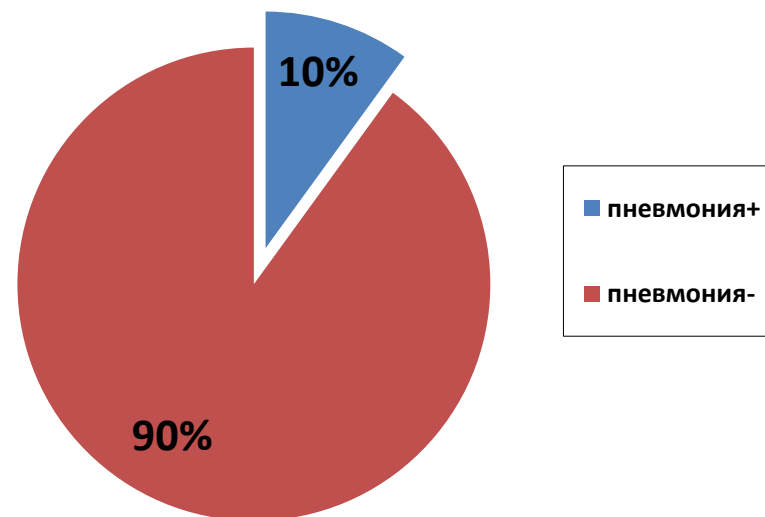


## Диагноз пневмония на этапе ПМСП, %

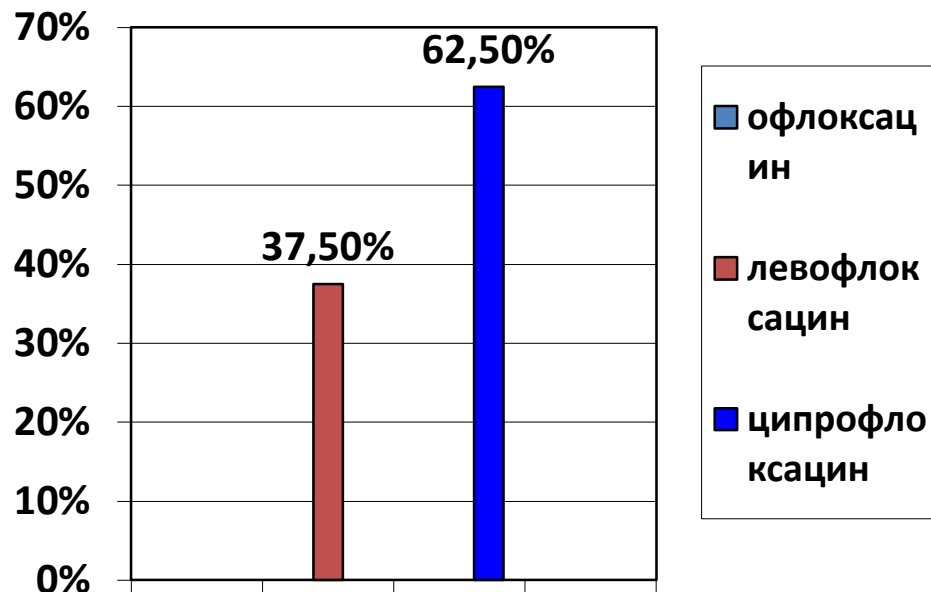
### Основная группа



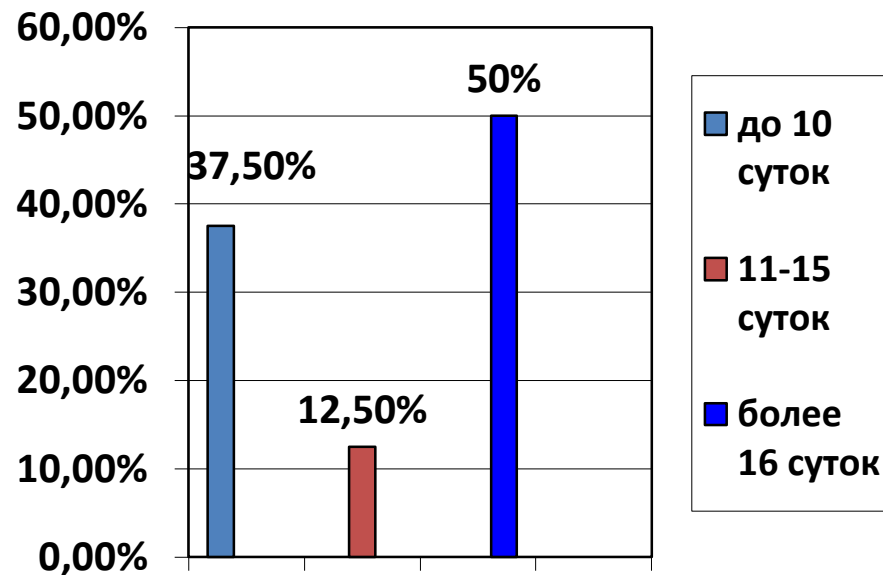
### Контрольная группа



## Применение Fq в анамнезе



## Длительность приёма Fq в ОЛС



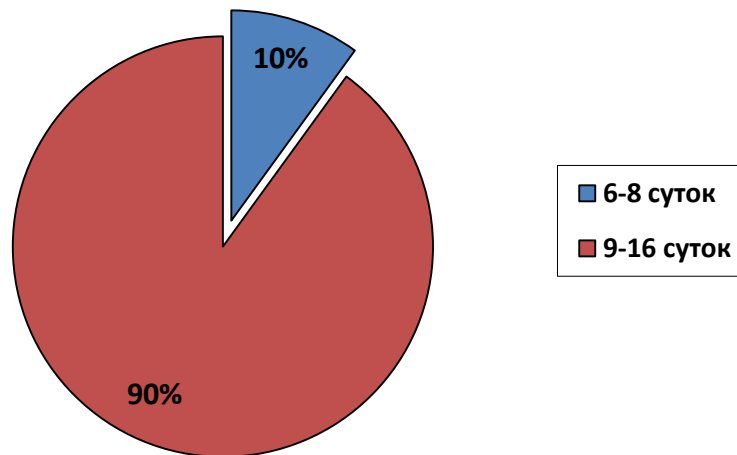


# Показатель скорости выявления туберкулеза

## Схема пассивного выявления туберкулеза



## Время от обращения до диагноза туберкулез

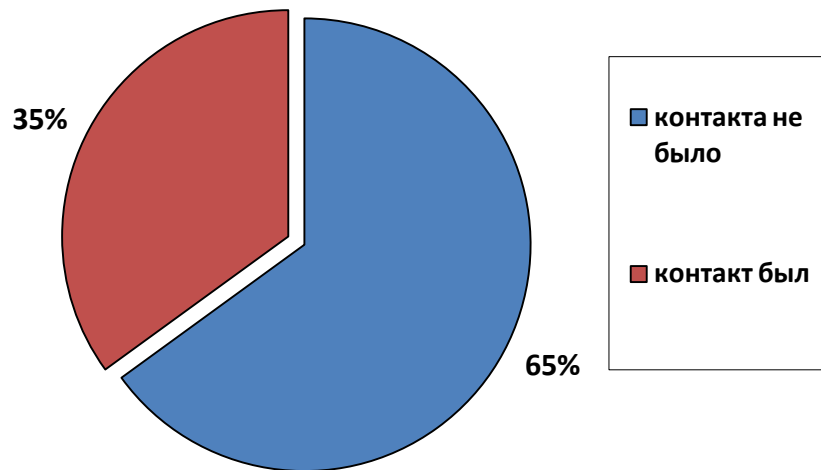


Все пациенты обратились в ОЛС позже месяца с появления первых симптомов.

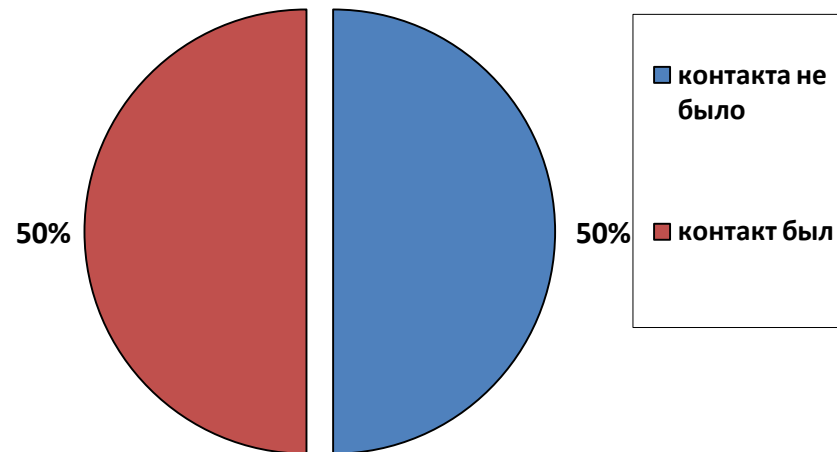
# Контакт с больным туберкулезом, %



## Основная группа



## Контрольная группа



# Выводы



В настоящее время МЛУ-ТБ туберкулез и туберкулез с лекарственной устойчивостью к Fq имеет достаточно широкую распространенность

МЛУ – 38%

Лу к Fq – 7,6%



Риск первичной ЛУ *M. tuberculosis* в 6 раз больше у пациентов, принимавших Fq в анамнезе до оказания противотуберкулезной помощи

ОШ=6,0; 95%ДИ: 1,1 – 33,2

# Выводы (продолжение)



У ВИЧ инфицированных пациентов с ТБ первичная ЛУ к Fq встречается чаще

ОШ=4.5; 95% ДИ: 1.1 - 17.3



Ципрофлоксацин является самым назначаемым препаратом группы Fq на этапе ПМСП с целью противопневмонической терапии. Требуется активизация работы по ограничению использования Fq на этапе ПМСП если ТБ не исключен



В данном исследовании не выявлено зависимости контакта с больным ТБ и первичной ЛУ к Fq

ОШ=0.808; 95% ДИ: 0.2 - 2.9



# Спасибо за внимание!

*Контактные данные автора:*

*E-mail: [artyomkass96@gmail.com](mailto:artyomkass96@gmail.com)*

*Телефон: +7-999-306-30-77*