

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ДУ «ІНСТИТУТ ФАРМАКОЛОГІЇ ТА ТОКСИКОЛОГІЇ НАМН УКРАЇНИ»
ВГО «АСОЦІАЦІЯ ФАРМАКОЛОГІВ УКРАЇНИ»**

ЗБІРКА ТЕЗ

II НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ

«ФУНДАМЕНТАЛЬНІ ТА КЛІНІЧНІ АСПЕКТИ ФАРМАКОЛОГІЇ»

(пам'яті професора В.В. Дунаєва)

22 листопада 2022 р., м. Запоріжжя

Запоріжжя, 2022

ОРГКОМІТЕТ

ГОЛОВА ОРГКОМІТЕТУ:

ректор ЗДМУ, Заслужений діяч Науки та техніки України, проф. Колесник Ю. М.

ЗАСТУПНИКИ ГОЛОВИ:

проф. Туманський В.О., проф. Бєленічев І.Ф.

ЧЛЕНИ ОРГКОМІТЕТУ:

проф. Білай І.М., проф. Павлов С.В., доц. Бухтіярова Н.В., доц. Морозова О.В.

СЕКРЕТАРІАТ:

доц. Єгоров А.А., ас. к.біол.н, Риженко В.П., ас. Робота Д.В.,
голова навчально-наукового сектору студентської ради Єложенко І.Л.

АКТУАЛЬНІСТЬ ВИВЧЕННЯ РЕЗИСТЕНТНОСТІ БЕДАКВІЛІНУ В РЕЖИМІ АНТИМІКОБАКТЕРІАЛЬНОЇ ТЕРАПІЇ ХВОРИХ НА ТУБЕРКУЛЬОЗ З МНОЖИННОЮ ЛІКАРСЬКОЮ СТІЙКІСТЮ

Разнатовська О.М.

Запорізький державний медичний університет

Мета: провести літературний огляд щодо частоти та характеру резистентності бедаквіліну (Bdq) в режимі антимікобактеріальної терапії (АМБТ) хворих на туберкульоз з множинною лікарською стійкістю (МЛС-ТБ).

Результати. Одним із головних сучасної фтизіатрії завдань у всьому світі є підвищення ефективності лікування хворих з лікарсько-стійким туберкульозом. Сучасний підхід до лікування хворих на МЛС-ТБ – це режими АМБТ, які включають нові антимікобактеріальні препарати, серед яких Bdq (один із самих високоефективних антимікобактеріальних препаратів – група А). Режими АМБТ з Bdq асоціюються з більш сприятливими наслідками та вищою ефективністю лікування.

Проаналізувавши літературні джерела, насторожує той факт, що за останні роки збільшується кількість повідомлень про стійкість мікобактерій туберкульозу (МБТ) до Bdq, що може призвести до швидкої втрати цього нового препарату. Причинами цього є призначення Bdq пацієнтам із початковою низькою прихильністю до лікування та високою частотою самостійного припинення АМБТ хворими. Паралельно цьому, низька ефективність лікування хворих з МЛС-ТБ пов'язана саме з резистентністю до Bdq.

Достатня кількість дослідників вказують, що у хворих з МЛС-ТБ, які раніше не отримували Bdq, діагностується перехресна стійкість до Bdq і клофазіміну.

Також уже є дані щодо виявлення мутацій у певних генах до Bdq (Rv0678, *atrE*, *RAV*, *perQ* и *glpK*), застосовуючи переважно секвенування по Сенгеру.

Liu Y. зі співат. вказують на те, що хворі з МЛС-ТБ з набутою стійкістю до Bdq наражаються на більший ризик неефективності АМБТ порівняно з випадками МЛС-ТБ, початково резистентними до Bdq.

Також у літературі є повідомлення щодо додаткової появи у хворих з МЛС-ТБ в процесі застосування Bdq нетуберкульозних мікобактерій (*M. abscessus*, *M. fortuitum*, *M. avium*, *M. intracellulare* та ін.) на тлі здобутої резистентності до Bdq. Така тенденція ще більше насторожує, оскільки несвоєчасне виявлення супутнього мікобактеріозу у хворих з МЛС-ТБ буде додатковим фактором у неефективності лікування даної категорії хворих.

Висновки. Частота резистентності МБТ до Bdq (як первинної, так й вторинної) швидко зростає у всьому світі, а хворі наражаються на більший ризик неефективності АМБТ. Тому своєчасна діагностика резистентності МБТ до Bdq із застосуванням інших антимікобактеріальних препаратів з високою та ранньою бактерицидною активністю є достатньо актуальною задачею сьогодення, що дозволить запобігти зниження ефективності АМБТ у хворих з МЛС-ТБ.