

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ДЕЛАМАНИДА У ПОДРОСТКА

Удальцова Е. Н., д.м.н. Пантелеев А. М., Дайновец А. В., Грицай И. Ю.

СПБ ГБУЗ «Городской противотуберкулезный диспансер» г. Санкт – Петербург.

Цель исследования: оценить переносимость деламаида у подростка.

Материалы и методы: проведен анализ применения Деламаида в комплексном лечении туберкулеза легких с пре-ШЛУ МБТ у подростка 16 лет. Для оценки нежелательных явлений в ходе химиотерапии туберкулеза пациенту проводилась электрокардиография (ЭКГ), выполненная на 12-канальном электрокардиографе EASY EGG REST., исследование крови на автоматическом анализаторе ERBA XL, данные анкетирования пациента.

Результаты: Проведен анализ переносимости деламаида у подростка 16 лет с инфильтративным туберкулезом С1, С2 правого легкого в фазе распада, МБТ (+), пре-ШЛУ (HREKcmZEtoLfxMfx0,5+2,0) на фоне сахарного диабета I типа. Проведен курс интенсивной фазы химиотерапии (ХТ) по режиму пре-ШЛУ туберкулеза комбинацией противотуберкулезных препаратов: бедаквилин (Bq) 0.2 по схеме №188 таб, линезолид (Lzd) 0.6, теризидон (Trd) 0.75, парааминосалициловая кислота (PAS) 10.0, деламаид (Dlm) 0.2 №720.

Перед началом химиотерапии выявлена гипопроотеинемия: общий белок 60,9 г/л., альбумин крови в пределах нормы (49%). Уровень гликемии до 12 ммоль/л. Остальные показатели без патологии.

Для оценки частоты и интенсивности нежелательных явлений при применении Деламаида на основании инструкции к препарату разработана анкета. Из 34 предложенных к анализу возможных жалоб предъявил 6 (17,6%). 1 место: утомляемость – 6 эпизодов (3,6%) на 3й, 7, 12, 17, 22, 23 неделях приема; 2 место: сухость во рту - 4 эпизода (2,4%) на 1,2,4,7 неделях; 3 место - по 2 эпизода (1,2%): сниженное настроение - на 6 и 17 неделях, кашель на 5 и 7 неделях, ощущение сердцебиения на 5 и 7 неделях, боль в мышцах - на 3 и 6 неделях. Наибольшее количество жалоб - 4 (16 %) зафиксировано на 7 неделе. При дальнейшем динамическом наблюдении частота и интенсивность жалоб снижались.

При анализе клинического анализа крови (оценивались уровень гемоглобина, эритроцитов, лейкоцитов) на протяжении 6 месяцев приема деламаида патологических изменений выявлено не было.

На протяжении приема деламаида еженедельно проводилась контрольная электрокардиография (ЭКГ). В 12 случаях (48%) выявлена синусовая брадикардия 52-63 уд. в 1 минуту: на 4,8,9,11,12,14,15,16,17,19,21,23 неделях. В 14 случаях (52%) частота сердечных сокращений (ЧСС) оставалась в пределах нормы (65-80 уд. в 1 мин) - на 1,2,3,5,6,7,10,13,18,20,22,24,25 неделях.

Уровень артериального давления оставался в пределах 110-115/70-75 мм. рт. ст.

На 4 неделе приема деламаида однократно зарегистрирована гипокалиемия (3,26 ммоль/л), которая была компенсирована медикаментозно без отмены препаратов. Однократно на 4 неделе применения деламаида выявлена наджелудочковая экстрасистола. Патологические изменения на ЭКГ носили кратковременный характер, не имели клинических проявлений, не потребовали отмены химиотерапии. Диапазон интервала QT оставался в пределах нормы: среднее значение 0,399с (минимальное значение 0,376с, максимальное значение 0,427с).

Умеренная гипопроотеинемия $58,5 \pm 6,4$ г/л при нормальном уровне альбумина 54,9% (минимальное значение) сохранялась весь период интенсивной фазы ХТ.

Уровень общего белка крови нормализовался через 24 дня после отмены деламаида.

Заключение:

Переносимость Деламаида удовлетворительная, в том числе в сочетании с Бедаквилином. Наибольшее количество жалоб наблюдалось на 7 неделе приема деламаида.

Жалобы носили кратковременный характер, не требуя отмены препаратов.

Лабораторные, инструментальные (ЭКГ) нарушения не требовали отмены препаратов, корригировались медикаментозно.

Диапазон интервала QT оставался в пределах нормы.

Умеренная гипопропротеинемия с нормальным уровнем альбумина выявлена до начала приема деламаида, сохранялась весь период ИФ ХТ, не потребовала отмены препарата.
Уровень общего белка крови нормализовался через 24 дня после отмены деламаида.
Эффективность лечения подростка с пре-ШЛУ туберкулезом с включением в схему химиотерапии деламаида высокая – достигнут адекватный бактериологический контроль, переносимость препарата удовлетворительная.

Контактные данные: Удальцова Елена Николаевна, заведующий отделением МЛУ/ШЛУ туберкулеза СПб ГБУЗ ГПТД, г. Санкт – Петербург, врач высшей категории,
E-mail: udaltsovaelen@yandex.ru
Тел. 8 981-870 -61 -36