

Застосування мебікару у хворих на туберкульоз.

Волинське обласне територіальне медичне протитуберкульозне об'єднання, м.Луцьк

Узагальнені літературні дані 37 джерел інформації свідчать, що близько $9,52 \pm 1,81$ % хворих на туберкульоз легенів, з різних причин, лікування не отримують. В нашій країні, згідно законодавства, лікування може здійснюватись лише після того, як пацієнт, будучи поінформованим, дасть на це свою добровільну згоду. Нами вивчалась частота та причини відмови від лікування хворих на вперше діагностований туберкульоз легенів.

Мета даного дослідження – вивчити ефективність мебікару (фірмова назва – адаптол) на тлі раціональної і роз'яснювальної психотерапії з сугестією для отримання згоди на проведення специфічної терапії у хворих на вперше діагностований туберкульоз легенів.

Під нашим спостереженням знаходилось 43 (100%) хворих на вперше діагностований туберкульоз легенів, які відмовлялись від проведення специфічної терапії. Всі вони були жителями Волинської області. Даних пацієнтів розподілили на дві групи: І(основна) – 25 (58,14 %) чоловік і ІІ(контрольна) – 18 (41,86 %) чоловік. За віково-статевим складом, освітою, соціальним станом, місцем проживання, поширеністю патологічного процесу обидві групи були аналогічними. Пацієнтам обох груп, з метою отримання згоди на лікування, проводили роз'яснювальну психотерапію з сугестією, а представникам І групи додатково призначали мебікар по 1 таблетці (0,3 г) тричі на день незалежно від вживання їжі. Проведені дослідження засвідчили, що застосування мебікару сприяло:

а) зменшенню кількості проведених психотерапевтичних сеансів до того часу, доки хворий не погодився на лікування, в 1,67 раз (з $5,84 \pm 0,43$ до $3,49 \pm 0,56$ сеансів; $t = 3,3284$; $P < 0,001$);

б) зменшенню часу, затраченого на одну психотерапевтичну корекцію, в 2,03 разу (з $0,67 \pm 0,03$ до $0,33 \pm 0,02$ год.; $t = 9,4299$; $P < 0,001$);

в) зменшенню кількості днів, через яку хворі погодились на лікування в процесі психотерапевтичної корекції, 1,68 раз (з $7,01 \pm 0,54$ до $4,17 \pm 0,21$ днів; $t = 4,9017$; $P < 0,001$);

г) зменшенню кількості переривань лікування в процесі основного курсу антимікобактеріальної терапії в 10,03 раз (з $3,21 \pm 1,12$ до $0,32 \pm 0,03$ переривань; $t = 2,5794$; $P < 0,02$).

З цих міркувань можна стверджувати, що транквілізатор мебікар сприяє потенціюванню раціональної і роз'яснювальної психотерапії з сугестією і його доцільно використовувати у пацієнтів які відмовляються від проведення специфічної терапії при вперше в житті встановленому діагнозі туберкульозу легенів.