

Uus teadusdoktor Elmira Gurbanova

TUBERKULOOSI ISEÄRASUSED MADALA RAVIKATKESTAMISE, KUID KÕRGE MULTIRAVIMRESISTENTSUSEGA ISELOOMUSTUVATES VANGLATINGIMUSTES

28. juunil 2019 kaitses Elmira Gurbanova arstiteaduse filosoofiadoktori väitekirja „Tuberkuloosi iseärasused madala ravikatkestamise, kuid kõrge multiravimresistentsusega iseloomustuvates vanglatingimustes“ (*Specific characteristics of tuberculosis in low default, but high multidrug-resistance prison setting*). Väitekirja juhendajad olid professor Alan Altraja Tartu Ülikooli kliinilise meditsiini instituudi kopsukliinikust ja dr Kai Blöndal Reykjaviki Tervishoiuteenistusest (*Health Care Services*). Oponeeris professor Peter F. O. Davies Ühendkuningriigi Liverpooli südame- ja kopsukliinikust (*Heart and Chest Hospital*).

Tuberkuloosi haiguskoormus vanglates on muu rahvastikuga võrreldes mitu korda suurem. Andmete puudumine diagnostiliste kiirtestide mõju kohta rifampitsiiniresistentse tuberkuloosi haiguskoormusele vanglates soodustab vananenud diagnoosimispraktika jätkuvat viljelemist. Sageli esineb arstlikus praktilises tegevuses rifampitsiini tundlikkuse määramisel vastuolulisi tulemusi. Rifampitsiiniresistentse tuberkuloosi ravi

annab harva häid tulemusi, ent teave selle põhjuste kohta on vähene.

Doktoritöö eesmärk oli hinnata praegu soovitatava süstemaatilise sõeluuringu, diagnostika ja ravi mõju rifampitsiiniresistentse tuberkuloosi haiguskoormusele vanglatingimustes, kus haigestumus on suur ja ravikatkestamise tase madal. Uuringud korraldati Aserbaidžaanis, mis kuulub 30 suurima rifampitsiiniresistentse tuberkuloosi koormusega riigi hulka ja kus tuberkuloosi haigestumus vanglates on 18 korda suurem kui tsiviilelanikkonna hulgas.

Pärast seda kui diagnostilised kiirtestid lisati vanglate sõeluuringusse, vähenes nelja aasta jooksul haigestumus 3, 10 ja 5 korda vastavalt kõigi, bakterioskoopial positiivsete ja rifampitsiiniresistentsete tuberkuloosijuhtude osas ning paranesid ravitulemused.

Rifampitsiinitundlikkuse määramise tulemused Xpert MTB/RIF-il ja vedelikukultuuril mõõtes osutusid lahknevaks 6%-l juhtudest. Vastavate isolaatide genotüüpiseerimine näitas, et *L511P* mutatsioon aitas oluliselt lahknevusele kaasa, kuid ravitulemused ei sõltunud samas ei mutatsioonidest ega lahknemise



variantidest. Diagnostiliste algoritmide arendamisel on praktiline väärtuse doktoritöö tulemusel, mille järgi rifampitsiinitundlikkuse määramise tulemused ei sõltunud sellest, kas Xpert MTB/RIF-i ja vedelikukultuuri meetodit rakendati ühel ja samal rögaproovil või järjestikustel proovidel.

Rifampitsiiniresistentse tuberkuloosiga patsiente diagnoositi ja raviti Aserbaidžaanis vanglates ning neist paranes 78,4%. Uuringuga leiti, et peamine tegur, mis soodustas rifampitsiiniresistentsest tuberkuloosist paranemist, on suurema arvu bakteritsiidsete ravimite hoidmine raviskeemis kogu ravikuuri vältel.