

Будков М. С., Шатонская М. С.

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ПАРАПНЕВМОНИЧЕСКОГО И ТУБЕРКУЛЕЗНОГО ЭКССУДАТИВНЫХ ПЛЕВРИТОВ

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Бондаренко В. Н.

Кафедра фтизиопульмонологии

Гомельский государственный медицинский университет, г. Гомель

Актуальность. Дифференциальная диагностика туберкулезного и парапневмонического экссудативных плевритов представляет значительные трудности, что приводит к диагностическим ошибкам. Для верификации диагноза необходим комплексный подход с оценкой клинической картины заболевания, использованием биохимического, цитологического, бактериологического и гистологического методов исследования.

Цель: изучение диагностической информативности различных методов исследования в дифференциальной диагностике парапневмонического и туберкулезного экссудативных плевритов.

Материалы и методы. Ретроспективно изучены истории болезни 46 человек с плевритами различного генеза, госпитализированных в пульмонологические отделения У «Гомельская областная клиническая туберкулезная больница» в 2015 году. Статистическая обработка материала проведена с использованием программы «Statistica 6.0». Значимость различий относительных долей признаков рассчитан с помощью критерия χ^2 Пирсона. Различия считали достоверными при $p < 0,05$.

Результаты и их обсуждение. В результате обследования 46 пациентов с экссудативным плевритом у 23 верифицирован неспецифический парапневмонический плеврит (ППП), а у остальных 23 пациентов установлена туберкулезная этиология плеврита (ТБП). Средний возраст пациентов с ППП составил $54,1 \pm 9,1$ года (от 22 до 90 лет), из них большая часть приходилась на мужчин – 65,2%, женщины составили 34,8%. Средний возраст пациентов с ТБП составил $50,4 \pm 8,8$ года (от 26 до 94 лет), из них удельный вес мужчин - 91,3%, женщин – 8,7%. Пациенты с ТБП и ППП преимущественно были старше 40 лет (69,6% и 73,9% соответственно, $\chi^2 = 6,9$ и $7,2$, $p < 0,01$). При распределении пациентов по полу было отмечено, что наибольший удельный вес приходится на мужчин. Однако, удельный вес женщин с ППП составил 34,8%, что достоверно выше ($\chi^2 = 4,8$, $p < 0,05$). У пациентов с ППП клинические симптомы плеврита (кашель, лихорадка и боли в грудной клетке) проявляются достоверно чаще, чем у пациентов с ТБП. Так, пациенты с ППП предъявляли жалобы на кашель в 73,9% против 39,0% ($\chi^2 = 5,8$, $p < 0,05$), $\alpha\epsilon\lambda\theta\beta\gamma\pi\delta\nu\xi\kappa\lambda\epsilon\zeta\eta\theta$ 78,3%, $\chi\epsilon\lambda\xi\beta\epsilon\kappa\omicron\lambda\epsilon\varsigma\theta\beta$ 39,0% ($\chi^2 = 7,5$, $p < 0,01$), повышение температуры более 39°C отмечено у 73,9% пациентов против 26,1% пациентов с ТБП ($\chi^2 = 11,0$, $p < 0,01$), в общем анализе крови у пациентов с ППП лейкоцитоз более $9 \times 10^9/\text{л}$ наблюдался в 65,2% против 21,7% у пациентов с ТБП ($\chi^2 = 9,2$, $p < 0,01$). В результате рентгенологического исследования очагово-инфильтративные изменения в легких при ТБП были выявлены в 82,6% случаев, а при ППП – в 87,0%. При ТБП двусторонняя локализация очагово-инфильтративных изменений отмечалась у 56,5% пациентов и значительно реже у пациентов с ППП – 17,4% ($\chi^2 = 7,9$, $p < 0,01$). Изменения в верхних долях (82,6%) и деструкция легочной ткани (21,7%) чаще наблюдались при ТБП, чем при ППП - 13,0% и 8,7% соответственно ($\chi^2 = 28,1$ и $36,6$, $p < 0,01$). При бактериологическом исследовании МБТ была обнаружена в 56,5% случаев ТБП. Анализ цитограммы экссудата показал, что в группе пациентов с ТБП у 20 (87,0%) пациентов экссудат имел лимфоцитарный характер, в группе ППП лимфоциты в плевральном выпоте преобладали лишь у 2 (8,7%) человек ($\chi^2 = 36,6$, $p < 0,01$).

Выводы. Плевриты туберкулезной и неспецифической этиологии чаще встречаются у мужчин старше 40 лет. Клиническая картина наиболее выражена у пациентов с парапневмоническим плевритом. Для туберкулезного плеврита характерна двусторонняя верхнедолевая локализация очагово-инфильтративных изменений, с деструкцией легких. Для туберкулезной этиологии характерен лимфоцитарный характер экссудата.