

Анищенко С. Л., Юркевич А. А.

**КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА
ТУБЕРКУЛЕЗА В АУТОПСИЙНОМ МАТЕРИАЛЕ (ПО ДАННЫМ
УЗ «ГКПБ» г. МИНСКА ЗА 2009–2018 гг.)**

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск
Городское клиническое патологоанатомическое бюро, г. Минск*

Проведен клинико-морфологический анализ и определен удельный вес случаев туберкулеза, выявленных в аутопсийном материале за период 2009–2018 гг.

Ключевые слова: туберкулез, аутопсийный материал.

Anischenko S. L., Yurkevich A. A.

**CLINICAL AND MORPHOLOGICAL CHARACTERISTICS OF
TUBERCULOSIS IN AUTOPSY MATERIAL (ACCORDING TO AUTOPSY
DATA OF CITY CLINICAL PATHOLOGIC BUREAU (MINSK) IN 2009–2018)**

*Belarusian State Medical University, Minsk,
City Clinical Pathologic Bureau, Minsk*

A clinical and morphological analysis was conducted and the proportion of cases of tuberculosis identified in the autopsy material for the period 2009–2018 was determined.

Keywords: tuberculosis, autopsy material.

Туберкулез является серьезной медико-биологической и социально-экономической проблемой во многих странах, в том числе и в Республике Беларусь [1]. Несмотря на значительные достижения современной медицины, проблема диагностики и лечения больных туберкулезом продолжает оставаться актуальной. Необходимость более глубокого изучения этой патологии обусловлена высоким уровнем распространенности туберкулеза с множественной и широкой лекарственной устойчивостью, нередким протеканием заболевания без заметных клинических проявлений, а также случаями верификации распространенных форм туберкулеза впервые на аутопсии или незадолго до наступления смерти [2–5].

Цель: дать клинико-морфологическую характеристику туберкулеза и определить его удельный вес в аутопсийном материале.

Материалы и методы. Исследование выполнено на секционном материале отделения общей патологии УЗ «Городское клиническое патологоанатомическое бюро» г. Минска. Проанализированы результаты аутопсий пациентов с различными клинико-морфологическими формами туберкулеза за 2009–2018 гг. Верификацию форм туберкулеза осуществляли в соответствии с клинико-анатомической классификацией.

Результаты и обсуждение. В период с 2009 по 2018 гг. диагностировано 103 случая туберкулеза, что составило 0,37 % (0,12–0,76 %) от числа

патологоанатомических вскрытий. Этот показатель невысок и свидетельствует о том, что случаи госпитализации больных туберкулезом в общепрофильные клиники города носили спорадический характер. В динамике имела место тенденция к снижению удельного веса туберкулеза в аутопсийном материале, что согласуется со статистическими данными. Так, смертность от туберкулеза в Республике Беларусь снизилась с 7,9 на 100 тыс. населения в 2009 г. до 3,5 на 100 тыс. в 2017 г. [1], что свидетельствует о позитивных сдвигах в эпидемической ситуации и эффективности проводимых профилактических мероприятий в рамках общегосударственной программы противодействия заболеваемости туберкулезом.

Соотношение мужчин и женщин составило 1,57 : 1 (63 : 40). Средний возраст равнялся $63,8 \pm 14,06$ годам, преобладали пациенты старше 50 лет (80/77,7 %). Лиц трудоспособного возраста было 39 (37,9 %), в том числе 26 мужчин и 13 женщин.

Длительность пребывания пациентов в стационаре варьировала от нескольких часов до 80 суток. Наибольшее число летальных исходов (77/74,7 %) пришлось на 1–10-е сутки пребывания в стационаре, досуточная летальность составила 26 (25,2 %).

Случаев первичного туберкулеза выявлено не было. Гематогенный туберкулез диагностирован в 47 (45,6 %) наблюдениях, вторичный — в 38 (36,9 %). Морфологические изменения, явившиеся следствием ранее перенесенного туберкулезного процесса, отмечены в 18 (17,5 %) случаях.

В патологоанатомическом диагнозе в качестве основного заболевания (главного, конкурирующего, сочетанного) туберкулез фигурировал в 71 (68,9 %) наблюдениях, сопутствующей патологии — в 32 (31,1 %). Комбинированный диагноз был выставлен в 51 (49,5 %) наблюдении. Наряду с туберкулезом диагностировали алкогольную болезнь в 13 (12,6 %) случаях, различные формы ишемической болезни сердца — в 10 (9,7 %), злокачественные новообразования — в 10 (9,7 %), заболевания органов дыхания — в 7 (6,8 %), цереброваскулярные болезни — в 3 (2,9 %), прочие — в 5 (4,9 %) случаях.

При жизни заболевание было диагностировано в 52 (50,5 %) наблюдениях, на секции — в 51 (49,5 %). Расхождение клинического и патологоанатомического диагнозов по основному заболеванию констатировано в 33 (32,0 %) наблюдениях (в том числе I категории — 21 (20,3 %), II категории — 12 (11,6 %)). Как сопутствующая патология туберкулез не был распознан в 18 (17,5 %) случаях.

Выводы. В аутопсийном материале удельный вес туберкулеза варьировал от 0,12 % до 0,76 % и составил в среднем 0,37 %, с тенденцией к снижению в динамике. Заболевание чаще встречалось у мужчин (61,2 %) и лиц нетрудоспособного возраста (62,1 %). В качестве основного заболевания туберкулез фигурировал в 71 (68,9 %) наблюдении, сопутствующего — в 32 (31,1 %). Высокий процент расхождения клинического и патологоанато-

мического диагнозов свидетельствует о недостаточной настороженности специалистов лечебных учреждений общего профиля в отношении данной патологии.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Данные* стран по туберкулёзу [Электронный ресурс] // ВОЗ. Туберкулёз. Режим доступа : <http://www.who.int/tb/country/data/profiles/ru/>. Дата доступа : 23.02.2019.
2. *Туберкулез* легких по данным аутопсийного материала Республиканского патологоанатомического бюро / Ю. В. Козьмина [и др.] // *Universum* : Медицина и фармакология : электрон. науч. журн. 2016. № 11(33). Режим доступа : <http://7universum.com/ru/med/archive/item/3788>.
3. *Лискина, И. В.* Особенности смертельных исходов при туберкулезе легких у взрослых пациентов высокоспециализированного медицинского учреждения (по данным клинико-патологоанатомического анализа) / И. В. Лискина // *Туберкулез, легеневи хвороби, ВІЛ-інфекція*. 2014. № 3. С. 31–36.
4. *Flavin, R. J.* *Mycobacterium tuberculosis at autopsy — exposure and protection : an old adversary revisited* / R. J. Flavin, N. Gibbons, D. S. O’Briain // *J. Clin. Pathol.* 2007. N 5. P. 487–491.
5. *Tuberculous Lesions at Autopsy* / M. Garg [et al.] // *J. Indian Acad. Forensic Med.* 2011. Vol. 33, N 2. P. 116–119.