

Харитон В. А.

К ВОПРОСУ О ТУБЕРКУЛЕЗЕ

Научный руководитель канд. мед. наук., доцент Брагина З. Н.

Кафедра патологической анатомии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Одной из задач государственной программы "Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь" на 2016 – 2020 годы (подпрограмма 4 «Туберкулез») является: предотвращение смертности от туберкулеза; обеспечение качественным лечением пациентов с множественными лекарственно-устойчивыми формами туберкулеза; уменьшение смертности населения от туберкулеза до 4,41 случая на 100 тысяч человек. Это достижимо только при точной диагностике, особенно большой вклад в которую вносит морфологическая верификация диагноза.

Цель: изучить клинико-анатомические формы туберкулеза на операционном материале.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ 257 историй болезни пациентов по данным ГУ «Республиканского научно-практического центра пульмонологии и фтизиатрии» в 2018 году (01.01.2018 – 31.12.2018). В исследование были включены пациенты, которым выполнялась видеоассистированная торакоскопия с забором материала (ткань легких, плевры) для последующего морфологического, бактериологического и генетического исследования (GeneXpert). Данные обработаны и проанализированы в Microsoft Excel. Снимки гистологических препаратов проводились на микроскопе с цифровой камерой.

Результаты и их обсуждение. Всего изучено 257 биопсийных карт, из них туберкулез подтвержден морфологически в 95 (37%) случаях, в остальных 162 (63%) случаях диагноз туберкулеза был исключен. В 119 (46,3%) наблюдениях окончательным диагнозом являлся саркоидоз, в 27 (10,5%) – рак легкого, в 16 (6,2%) – микобактериоз. Женщин было 34 (35,8%), мужчин 61 (64,2%), соотношение женщин к мужчинам составило 1:1,8. Возраст больных колебался от 18 до 68 лет, средний составил 38,7 лет. Локализация туберкулезных очагов была следующей: в правом легком – 46 (55,4%), в левом легком – 35 (42,1%), в 2 случаях (2,5%) затронуты оба легких; верхняя доля – 72 (86,7%) случая, средняя и нижняя доли – 9; плевра – 13 случаев. 53 (55,8%) человека были молодого возраста (по классификации Всемирной организации здравоохранения до 25-44 лет). При морфологическом исследовании диагностированы следующие формы туберкулеза: инфильтративный туберкулез легких – 42 (44,2%), из них 2 в фазе распада и обсеменения, 2 в фазе реактивации; туберкулема – 28 (29,5%): активная фаза – 22, фаза реактивации – 1, стабильная фаза – 1, конгломератная туберкулема – 2, конгломератная с распадом – 1, множественная – 1; туберкулез плевры – 13 (13,5%), из них 2 эмпиемы плевры; фиброзно-кавернозный туберкулез – 6 (6,3%): с перифокальной диссеминацией – 1, фаза умеренного прогрессирования – 4, активная фаза – 1; диссеминированный туберкулез легкого – 3 (3,2%); спондилит – 2 (2,2%); силикотуберкулез – 1 (1,1%).

Выводы. После проведенного морфологического исследования диагноз туберкулез был выставлен 95 (37%) пациентам. Наиболее уязвимым оказался возраст больных 38,7 лет. Преобладали мужчины. Соотношение женщин к мужчинам – 1:1,8. Наиболее вероятная локализация патологического процесса – правое легкое (55,4%), сегменты верхней доли (86,7%). В исследуемом материале преобладающим большинством оказались формы: инфильтративный туберкулез легких (44,2%) и туберкулема легких (29,5%). Под маской туберкулеза были следующие заболевания: саркоидоз (46,3%), рак легкого (10,5%) и микобактериоз (6,2%).