

РАК ЛЕГКОГО В ПРАКТИКЕ ВРАЧА ФТИЗИАТРА

Кривонос П.С.¹, канд. мед. наук, доцент, Тамашакина Г.Н.², канд. мед. наук

¹*Белорусский государственный медицинский университет*

²*РНПЦ пульмонологии и фтизиатрии*

Цель исследования: изучить частоту встречаемости рака легкого в противотуберкулезных учреждениях и выяснить причины несвоевременной его диагностики.

Материал и методы. Проанализированы результаты бронхологического исследования у 3990 пациентов, выполненного в клинике РНПЦ пульмонологии и фтизиатрии в 2006–2010 г.г. Изучены данные комплексного клиничко-рентгенологического и эндоскопического обследования 86 больных с впервые установленным в клинике раком бронхолегочной системы. Все случаи рака легкого были верифицированы при морфологическом исследовании.

Результаты. Частота выявления рака легкого в противотуберкулезном стационаре составила 2,2 %. Чаще всего изменения в легких расценивались как туберкулез, пневмония, саркоидоз, ХОБЛ и др. Только у 15 больных (17,4 %) при первичном обследовании подозревался рак легкого. По результатам проведенного обследования у 40 человек (46,5 %) был установлен центральный, у 19 (22,1 %) — периферический рак легкого и у 7 (8,1 %) — метастазы в легких. У 20 больных (23,3 %) диагностировано сочетание рака легкого и туберкулеза, из них у 15 имелся активный специфический процесс с бактериовыделением, а у 5 человек — посттуберкулезные изменения. Сроки установления рака легких колебались от 7–10 дней до 1,5–2 лет. I–II стадии рака выявлена у 11,6 % больных, в остальных случаях имелись запущенные стадии болезни. Основные причины несвоевременной диагностики рака легкого состоят в неправильной интерпретации клиничко-рентгенологических проявлений обоих заболеваний и гипердиагностике туберкулеза. Обнаружение у больного МБТ, даже однократно, при прогрессировании процесса трактовалось как неудача в лечении туберкулеза и не проводились дополнительные лучевые и инвазивные методы обследования.

Заключение. Ранняя диагностика рака легкого у больных туберкулезом требует своевременного назначения компьютерной томографии легких и бронхологического обследования, иногда и повторного, с забором материала для морфологического исследования.