

*Хлыстун В. В.*

## **ХАРАКТЕРИСТИКА ПАТОЛОГИИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ БРОНХОВ У БОЛЬНЫХ ХИМИОРЕЗИСТЕНТНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ**

*Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Разнатовская Е. Н.*

*Кафедра фтизиатрии и пульмонологии*

*Запорожский государственный медицинский университет, г. Запорожье*

**Актуальность.** Развитие сопутствующей патологии слизистой оболочки трахеобронхиального дерева снижает эффективность лечения больных туберкулезом легких, особенно химиорезистентным (ХРТБ), что значительно удлиняет сроки стационарного лечения таких больных.

**Цель:** изучить частоту и характер патологии слизистой оболочки бронхов у больных химиорезистентным туберкулезом легких.

**Задачи:**

1 Изучить частоту и характер специфической и неспецифической патологии слизистой оболочки бронхов у больных ХРТБ.

**Материал и методы.** Эндоскопическую картину слизистой бронхов изучали у 177 у больных ХРТБ. Средний возраст ( $36,2 \pm 0,8$ ) лет. Мужчин было 135 (76,3 %), женщин – 58 (23,7 %). Состояние слизистой оболочки бронхов изучали под наркозной анестезией фибробронхоскопом фирмы “Olympus” (Япония) и бронхоскопом Фриделя. Патологию бронхиального дерева описывали по классификации М.В. Шестериной, А.Н. Калюк (1975).

**Результаты и их обсуждение.** Патология слизистой оболочки бронхов выявлена у 165 (93,2 %) из 177 больных ХРТБ. Эндобронхит диагностирован в 53,1 % случаев, туберкулез бронхов – 36,7 %, метатуберкулезный рубцовый стеноз – 3,4 %. В неспецифичной патологии бронхов у 60,6 % случаев определялся диффузный эндобронхит I-II степени, у 85,9 % - гнойного характера. В специфической патологии преобладал инфильтративный туберкулез бронхов со стенозом (70,6 %). Сочетанное течение туберкулеза бронхов и эндобронхита установлено у 66,2 % случаев.

**Выводы:**

1 У 93,2 % больных ХРТБ имеет место поражение слизистой бронхов с высокой частотой сочетанного течения специфического и неспецифичного поражения: развитием диффузного гнойного эндобронхита и туберкулеза бронхов, преобладанием инфильтративного туберкулеза бронхов со стенозом.

2 Выявленные изменения значительно осложняют лечение больных ХРТБ, что снижает эффективность химиотерапии. Поэтому необходима разработка оптимальных схем лечения с включением в комплексную терапию внутробронхиального применения комбинации противотуберкулезных препаратов и антибиотиков широкого спектра действия.