Каминская Б. А., Пугач А. С.

ФИБРОЗНО-КАВЕРНОЗНЫЙ ТУБЕРКУЛЁЗ

Научный руководитель: ассист. Антонова Н. П.
Кафедра фтизиопульмонологии
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Фиброзно-кавернозный туберкулез относится к формам туберкулеза, которые характеризуются высоким процентом инвалидизации, низкой эффективностью лечения и значительным процентом неблагоприятных исходов.

Цель: определить основные черты фиброзно-кавернозного туберкулеза (ФКТ) в настоящее время.

Материалы и методы. Ретроспективный анализ карт стационарного пациента туберкулезного (лекарственно-устойчивых форм туберкулеза) отделения для взрослых № 3 ГУ «РНПЦ пульмонологии и фтизиатрии» за 2016 и 20 карт стационарного пациента умерших в отделениях стационара с диагнозом ФКТ.

Результаты и их обсуждение. Более 20% пациентов в отделении лекарственно-устойчивых форм туберкулёза имели ФКТ, а из них более 80% являлись инвалидами второй группы. Большинство пациентов с ФКТ относились к лицам трудоспособного возраста. На момент госпитализации у пациентов с ФКТ отмечались следующие признаки прогрессирования процесса: у 75,9% нарастание дыхательной недостаточности, субкомпенсации и декомпенсации хронического лёгочного сердца – 27,6%,фебрильная лихорадка – 31%, кровохарканье у 6 человек. Сопутствующая патология имела место у 65,5% пациентов. В процессе лечения удалось добиться абациллирования консервативными методами с применением новых противотуберкулёзных лекарственных средств только у 55%, и ещё у 17% при применении хирургических методов лечения (торакопластика, лобэктомия). У 28% сохранялось бактериовыделение к окончанию курса химиотерапии туберкулёза.

Основными причинами смерти пациентов с ФКТ являлись прогрессирование лёгочно-сердечной недостаточности, лёгочное кровотечение, развитие казеозной пневмонии, и только у 15% к летальному исходу привели декомпенсация и прогрессирование сопутствующих заболеваний(ИБС, онкология, цирроз печени).

Выводы.

1. ФКТ в большинстве случаев встречается у лиц трудоспособного возраста.
2. Для ФКТ характерен высокий процент инвалидизации.
3. Прогрессирование ФКТ в большинстве случаев проявляется нарастанием дыхательной недостаточности, синдромами интоксикации.
4. Не удаётся добиться абациллирования у четверти пациентов.
5. Основной причиной смерти пациентов с ФКТ служит прогрессирование специфического процесса и развитие осложнений.

Репозиторий БГМУ