

Герасимович Б. В.

ТУБЕРКУЛЕЗ КАК ФАКТОР РАЗВИТИЯ РАКА ЛЕГКИХ

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

Кафедра патологической анатомии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Одной из актуальных и важных проблем современной медицины является ранняя диагностика различных форм рака. Установлено, что рак легких у больных туберкулезом и лиц с остаточными изменениями после излеченного туберкулеза встречается чаще, чем у остального населения. Поэтому изучение взаимодействия туберкулеза и рака легких, а именно, рассмотрение туберкулеза как одного из факторов развития рака легких остается одной из приоритетных задач. Необходимость изучения данной проблемы усиливается сложностью ранней диагностики, и, следовательно, своевременного лечения этих патологий, так как они имеют сходную клинико-рентгенологическую картину.

Цель: установить частоту различных форм рака легкого у больных туберкулезом и особенностей его диагностики в условиях фтизиатрического стационара.

Материалы и методы. Проведено ретроспективное изучение биопсийного и операционного материалов в РНПЦ фтизиатрии и пульмонологии за 2017-2019 годы. За это время выявлено 36 больных, у которых при поступлении в стационар был диагноз туберкулез или подозрение на него. При детальном морфологическом исследовании биопсийного и операционного материалов во всех случаях диагностирован рак легкого, частота которого составила 1,7%.

Результаты и их обсуждение. Возраст больных колебался от 19 лет до 91 года. Средний возраст составил $55 \pm 1,5$ года. Мужчин было 23 (63,8%), женщин – 13 (36,2%). При поступлении в РНПЦ фтизиатрии и пульмонологии у больных были следующие диагнозы: диссеминированное поражение легких неустановленной этиологии (7 человек – 19,4 %); заболевания ЛНДБ, ЛГБ и ИЗЛ (9 человек – 25%); округлое образование легких (17 человек – 47,2%); туберкулез (3 человека – 8,4%). Гистологическое исследование биопсийного и операционного материала установило следующие диагнозы: плоскоклеточный рак на фоне посттуберкулезных изменений – 15 случаев (41,7%); аденокарцинома – 12 (33,3%); светлоклеточный рак – 2 (5,6%); нейроэндокринная опухоль – 6 (16,7%); гемангиоэндотелиома – 1 (2,7%). Из представленных материалов видно, что рак легкого диагностирован в 35 случаях. Из них он сочетался с посттуберкулезными изменениями в 15 случаях.

Выводы. В результате проведенных исследований можно сделать вывод, что туберкулез и рак легких имеют тесные патогенетические связи, при этом туберкулез можно рассматривать как фактор последующего развития рака легких. Для более ранней диагностики, осложненной схожестью клинико-рентгенологической картины туберкулеза и рака легких, и своевременного их лечения необходимо обратить внимание на группу повышенного риска, так как часто эти патологии обуславливаются человеческим фактором: несвоевременным прохождением профилактических медицинских осмотров с рентгеном органов грудной клетки, поздним обращением за медицинской помощью и асоциальным образом жизни. Особое внимание необходимо уделить лицам, страдающим или перенесшим туберкулез. Актуальность профилактической работы возрастает в связи с «омоложением» этих патологий и увеличением количества заболевших лиц женского пола.