

*Куличкова С.М., Туманова В.А.*

## **ИНФИЛЬТРАТИВНЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ У ПОДРОСТКА, ОСЛОЖНЕННЫЙ АТЕЛЕКТАЗОМ И СТЕНОЗОМ БРОНХА. КЛИНИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ**

*Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Лицкевич Л.В.*

*Кафедра пульмонологии, фтизиатрии, аллергологии и профпатологии с курсом повышения  
квалификации и переподготовки*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** По данным Всемирной организации здравоохранения, в 2023 году в мире было зарегистрировано 10,8 млн новых случаев туберкулеза (ТБ), а глобальная смертность вследствие ТБ в 2023 году составила 1,25 млн. человек. По данным зарубежных авторов, распространенность ТБ бронхов среди всех больных ТОД составляет 10–40%. Наиболее частой мишенью ТБ становится левый главный бронх, что объясняется анатомическими причинами.

**Цель:** проанализировать данные лабораторных и инструментальных методов исследования пациентки М., изучить результаты консервативных и оперативных методов лечения подростка с инфильтративным туберкулезом (ИТ) легких, осложненным ателектазом и стенозом левого главного бронха (ЛГБ), левого нижнедолевого бронха (ЛНДБ).

**Материалы и методы.** Проведен ретроспективный анализ медицинской карты пациентки М., находящейся на стационарном лечении в детском отделении ГУ «РНПЦ пульмонологии и фтизиатрии» (ГУ «РНПЦ ПиФ») с 16.04.2019 г. по 31.01.2020 г. с диагнозом «ИТ легких, МБТ+. ТБ ЛГБ, ЛНДБ, осложненный ателектазом III степени левого легкого. ДН I.»

**Результаты и их обсуждение.** Пациентка М., 15 лет поступила с жалобами на кашель и одышку при незначительной физической нагрузке, после неэффективного лечения в УЗ «Брестская детская областная клиническая больница». Имела тесный контакт в школе с одноклассником, больным туберкулезом, МБТ+ в учебном 2018-2019 году. При поступлении в ГУ «РНПЦ ПиФ» проведено лечение противотуберкулезными лекарственными препаратами (ПТЛП). По данным КТ была установлена отрицательная динамика просвета ЛГБ за период с 14.04.2019 по 27.09.2019. В связи с наличием показаний была проведена серия фибробронхоскопий с применением метода баллонной дилатации (БД) ЛГБ. Нами изучена шкала К. А. Ковальчук/Freitag, согласно которой у пациентки М. определена 3 степень стеноза бронхов до и после еженедельного оперативного лечения. Однако диаметр просвета бронха увеличился от 3 мм до 4,5 мм, степень увеличения составила 50%. С 23.12.2019 на КТ ОГК наблюдалась положительная динамика с восстановлением пневмотизации левого легкого. По данным спирометрии у пациентки наблюдается положительная динамика с 04.09.2019 до 27.01.2020 с улучшением показателей ОФВ1 от 78% до 91%, ФЖЕЛ от 84% до 104%.

**Выводы.** Комплексное лечение пациентки с ИТ легких, ТБ ЛГБ, осложненного стенозом ЛГБ, ЛНДБ и ателектазом III степени левого легкого, ДН I, с применением фибробронхоскопии с БД привело к восстановлению пневматизации и полной функциональной активности пораженного легкого. Нами разработана методика оценки степени стеноза у пациентки, установлена эффективность БД с использованием данных бронхоскопии. Эффективность БД обусловила значительное улучшение состояния пациентки согласно данным спирометрии и КТ ОГК. Однако согласно шкале К. А. Ковальчук/Freitag, у пациентки сохранилась первоначальная степень стеноза ЛГБ, что можно объяснить широким диапазоном значений внутри одной степени стеноза.