

Швайбович В.А., Шаройкин И.Д.

**ТРУДНОСТИ ДИАГНОСТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ
И ОПУХОЛЕЙ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ**

Научный руководитель: ст. преп. Емельянова Н.А.

Кафедра фтизиопульмонологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Туберкулез органов дыхания и опухоли легких относятся к числу широко распространенных заболеваний. Встречаются в одинаковых возрастных группах, с наличием одинаковых факторов риска, а также имеют схожие клинико-рентгенологические проявления. Рост числа госпитализаций в противотуберкулезные стационары пациентов с новообразованиями легких затрудняет диагностику туберкулеза и опухолей легких.

Цель: изучить особенности клиники и диагностики туберкулеза и новообразований органов дыхания.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ медицинских карт стационарных пациентов, находившихся на лечении в пульмонологическом отделении и терапевтическом (легочном) отделении для взрослых ГУ «РНПЦ пульмонологии и фтизиатрии» в период с 2008 г. по 2011г. Исследуемую группу составили 26 пациентов, которым для установления диагноза опухоли или туберкулеза легких была проведена диагностическая операция.

Результаты и их обсуждение. По данным анализа, установлено, что у 17 пациентов (65,3%) диагноз при поступлении – туберкулез органов дыхания, а 9 пациентов (34,7%) госпитализированы с другой патологией органов дыхания (экссудативный плеврит, абсцесс легкого, внегоспитальная пневмония, внутригрудная аденопатия). Средний возраст пациентов составил 53,4 года (от 38 до 81 года), мужчин – 69,3%, женщин – 30,7%. Изменения в легких в 84,7% случаев были выявлены при обращении пациентов за медицинской помощью к врачу с жалобами на одышку, кашель, боль в грудной клетке, кровохарканье. Злоупотребление алкоголем отмечено у 7 (26,9%) человек; 50% пациентов злоупотребляли курением. Пациентам было проведено комплексное клинико-лабораторное, рентгенологическое обследование, фибробронхоскопия с биопсией и морфологическим исследованием биоптатов, а также у 9 пациентов (34,6%) была использована видеоассистированная торакоскопия (ВАТС). По результатам обследования, у 20 (76,9%) пациентов установлено опухолевое поражение органов дыхания, у 4 (15,3%) пациентов сочетание туберкулеза и опухоли легкого. После установления диагноза 5 (19,2%) человек не закончили лечение в связи с летальным исходом.

Выводы. Морфологический метод является важным методом диагностики и дифференциальной диагностики опухолевых процессов органов дыхания в противотуберкулезных учреждениях, к которому прибегают в тяжелых случаях при отсутствии яркой клинической картины и наличии малоинформативных данных инструментальных исследований.