

ID: 2014-04-8-T-3570

Тезис

Фирсунина О.А.

**Случаи выявления туберкулеза у пациентов пульмонологического отделения городской больницы
(ретроспективный анализ)***ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И.Разумовского Минздрава России**Научный руководитель: к.м.н., доцент Шашина М.М.*

Цель исследования: выявление клинических особенностей легочного процесса у данного контингента, установление предикторов вероятной специфичности заболевания у пациентов пульмонологического профиля.

Материал и методы: ретроспективный анализ историй болезни 20 пациентов пульмонологического отделения с предположительным диагнозом туберкулезной инфекции.

Результаты. Все пациенты - трудоспособного возраста (средний возраст составил $42 \pm 0,14$), среди них 70% – мужчины. У 40% - ВИЧ-инфекция, у 25% - в анамнезе тbc легких. У 60% больных диагноз при поступлении - «внебольничная пневмония»; 20% - «экссудативный плеврит». У 75% пациентов симптомы были «маломанифестными» - слабость, нарастающая постепенно одышка, кашель, субфебрилитет. Состояние расценено как средне-тяжелое у 45%, удовлетворительное -35%. У 50% - отмечалось ускорение СОЭ ($24 \pm 0,24$), в 30% лейкопения (у ВИЧ-инфицированных), у 65% СРБ (+). При Rg ОГК — у 50% выявлен плевральный выпот, проведено 7 плевральных пункций: получен экссудат лимфоцитарного характера, объемом в среднем 910 ± 9 мл. Все пациенты получали АБ широкого спектра действия - у 30% отмечалась положительная клиническая динамика при сохраняющихся Rg-изменениях. У 4 пациентов (20%) выполнена КТ легких, выявлено наличие полостей распада, чего не обнаруживалось при обычном обследовании. Анализ мокроты выполнен у 55%, в 2 случаях — МБТ(+). 15 пациентам (75%) фтизиатром рекомендован перевод в ДДО ОКТБ для верификации туберкулезной этиологии, у 5 (25%) диагностирован туберкулез легких.

Выводы. В группу риска по развитию тbc относятся социально-неблагополучные лица, ВИЧ-инфицированные. Предикторами возможной туберкулезной этиологии легочного процесса могут служить маломанифестные, рецидивирующие и затяжные формы заболевания, отсутствие положительной рентгенологической динамики на фоне неспецифической АБ-терапии. Пациентам группы риска необходимо выполнение КТ легких (как более информативного метода выявления туберкулеза по сравнению с рутинным рентгенологическим обследованием), обязательно - исследование мокроты на МБТ.

Ключевые слова: туберкулез