

зиатрии и пульмонологии за 2014 г. были изучены результаты хирургического лечения 120 больных с ЛУ ТЛ. Среди них было 73 (60,8%) мужчины и 47 (39,2%) женщины. По возрасту больные распределены следующим образом: до 25 лет – 42 (35%), от 25 до 55 лет – 80 (66,7%) и старше 55 лет – 5 (4,2%) больных. Преобладали больные с рецидивом туберкулезного процесса – 102 (85%), впервые выявленных больных было 18 (15%).

До поступления в клинику больным неоднократно проводили различной длительности консервативное лечение в стационарных и амбулаторных условиях, которое было неэффективным из-за плохой переносимости и/или нерегулярного приема противотуберкулезных препаратов.

У обследованных больных имелись следующие клинические формы ТЛ: фиброзно-кавернозный туберкулез (ФКТ) легких – у 87 (72,5%), инфильтративный туберкулез легких – у 14 (11,7%), диссеминированный туберкулез – у 5 (4,2%), туберкулема – у 10 (8,3%) и цирротический туберкулез – у 4 (3,3%) больных. При поступлении в клинику у 71 (59,2%) больного отмечалось бактериовыделение, при этом у всех обнаружены устойчивые штаммы микобактерий туберкулеза: к изониазиду и рифампицину – у 10 больных, изониазиду, рифампицину и стрептомицину – у 27, изониазиду, рифампицину и этамбутолу – у 23, изониазиду, рифампицину, этамбутолу и пиразинамиду – у 60.

ТЛ сопровождался сопутствующими заболеваниями: анемия – у 45 (37,5%), хронические неспецифические заболевания легких – у 19 (15,8%), гепатиты В и С – у 29 (24,2%) больных.

Больным выполнены следующие виды вмешательств: пульмон- и плевропульмонэктомии – у 29 (24,2%) больных, лоб- и билобэктомии – у 42 (35%), комбинированная резекция – у 22 (18,3%), экстраплевральный пневмолиз – у 13 (10,8%), сегментарные резекции – у 8 (6,7%) и торакомиопластика – у 6 (5,0%) пациентов.

Послеоперационные осложнения развились у 7 (5,8%) больных, из них после комбинированной резекции легких – у 2 (9,1%), после пульмон- и плевропульмонэктомии – у 3 (10,4%), после лоб- и билобэктомии – у 2 (2,4%). Указанные осложнения консервативными методами и повторными операциями ликвидированы у 5 из 7 больных.

Хорошая клиническая эффективность хирургического лечения установлена у 113 (94,2%) больных, из них после комбинированной резекции легких – у 20 (90,9%), пульмон- и плевропульмонэктомии – у 26 (89,6%), лоб- и билобэктомии – у 40 (95,2%) больных. Из-за сохранения бактериовыделения удовлетворительные результаты наблюдались у 5 (4,2%) больных. Летальность от полиорганной недостаточности наступила у 2 (1,7%) больных.

Заключение. Среди прооперированных больных преобладали лица мужского пола (60,8%), трудоспособного возраста (66,7%) и с рецидивами туберкулезного процесса (85%). Оперативное вмешательство проводилось преимущественно (72,5%) по поводу ФКТ. У больных с лекарственно-устойчивым туберкулезом хирургическое лечение остается одним из эффективных методов лечения и позволяет получить хороший клинический эффект у 94,2% оперированных больных.

РАННИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО СПОНДИЛИТА

НАЗИРОВ П. Х., БАБОВА А. С.

EARLY COMPLICATION OF TUBERCULOUS SPONDYLITIS

NAZIROV P. KH., BABOVA A. S.

РСНПМЦ фтизиатрии и пульмонологии МЗ РУз, г. Ташкент, Республика Узбекистан

Scientific and Practical Medical Center of Phthisiatry and Pulmonology, Tashkent, Uzbekistan Republic

Цель: определить частоту и сроки встречаемости осложнений туберкулезного спондилита (ТС).

Материал и методы. Обследованы 200 больных ТС, обратившихся за помощью в РСНПМЦФ и П и получивших лечение в отделении костно-суставного туберкулеза с 2011 по 2014 г. Средний возраст больных составил 40 лет (от 17 до 78 лет), 120 мужчин, 80 женщин. В план обследования входил сбор анамнеза; общий, ортопедический и неврологический осмотр; клинико-лабораторные данные;

МРТ и рентгенограмма пораженного отдела позвоночника, гистологическое исследование патологического материала.

После госпитализации все больные получали антибактериальные препараты: изониазид, этамбутол, рифампицин, пиразинамид до и после операции не менее 2 мес. Оперативное вмешательство заключалось в экономной резекции тел позвонков, удалении некротических тканей и содержимого абсцессов. При наличии эпидурального абсцесса

проводили декомпрессию позвоночного канала, операция дополнялась спондилодезом с использованием аутотрансплантата.

Результаты. Сопутствующий туберкулез легких выявлен у 103 (51,5%) больных. Контактная деструкция с поражением 2 позвонков и более была у 166 (83,2%) пациентов.

У 20 (9,7%) пациентов отмечались острое начало и клиническое течение заболевания с подъемом температуры до фебрильных цифр, выраженной интоксикацией, потерей массы тела за короткий срок, с быстрым нарастанием болей в позвоночнике и спинномозговыми нарушениями. У 183 (91,4%) больных развитие заболевания было постепенным в течение многих месяцев, с прогрессированием болей в позвоночнике, периодами подъема температуры до субфебрильных цифр, иногда медленным присоединением спинномозговых нарушений. Длительность жалоб больных до установления диагноза составила в среднем 1 год (от 1 мес. до 3 лет). У 126 (63,1%) больных преобладал болевой синдром, сохранявшийся у половины этих больных в покое. У 49 (24,5%) больных начало заболевания сопровождалось спинномозговыми расстройствами, у 16 (7,8%) больных преобладали клинически проявления абсцессов различной локализации.

В 62 (31,1%) случаях диагноз ТС поставлен в течение 1 мес. после своевременного томографического обследования. После обращения за меди-

цинской помощью 89 (44,7%) больных лечились с диагнозом остеохондроза или радикулита. У 10 (4,8%) пациентов диагностирована опухоль, у 8 (3,9%) – перелом позвоночника.

Абсцессы или инфильтрация мягких тканей выявлены у 198 (99,1%) больных на основании МРТ-исследования.

Неврологические нарушения отмечены у 159 (79,7%) больных. У 16,9% больных выявлены повреждения А-типа (по классификации Frankel et al, 1968), у 16,9% – В-типа, у 15,3% больных – С-типа, у 20,3% больных отмечались нарушения D-типа. Из 44 больных без неврологических нарушений у 23 выявлены эпидуральные абсцессы.

Гистологическое и/или бактериологическое подтверждение диагноза получено у 175 (87,3%) больных. В остальных случаях диагноз подтвержден интраоперационными наблюдениями, другими лабораторными данными и положительной динамикой изменений в ответ на противотуберкулезную терапию.

Заключение. Нестабильность позвоночника является наиболее частым осложнением при ТС. Она проявляется болями в спине в покое и при нагрузке.

В среднем в течение 1 года после клинической манифестации ТС при отсутствии специфического лечения у почти 80% больных проявляются неврологические нарушения. К этому времени у всех больных отмечается инфильтративное специфическое поражение мягких тканей с формированием абсцесса.

РОЛЬ МАССОВЫХ ФЛЮОРОГРАФИЧЕСКИХ ОБСЛЕДОВАНИЙ В ВЫЯВЛЕНИИ СКРЫТО ПРОТЕКАЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОРГАНОВ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ

НИКОНОВА С. М.¹, ЛАШИНА Е. Л.¹, АРЧАКОВА Л. И.^{2,3}, УЛАНОВСКАЯ Е. В.¹, ГАВРИЛОВ П. В.³

ROLE OF FLUOROGRAPHY SCREENING IN THE DETECTION OF LATENT CHEST DISEASES

NIKONOVA S. M.¹, LASHINA E. L.¹, ARCHAKOVA L. I.^{2,3}, ULANOVSKAYA E. V.¹, GAVRILOV P. V.³

¹ФБУН «Северо-Западный научный центр гигиены и общественного здоровья», г. Санкт-Петербург

²Санкт-Петербургский государственный университет, г. Санкт-Петербург

³ФГБУ «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт фтизиопульмонологии», г. Санкт-Петербург

¹North-West Research Center of Hygiene and Public Health, St. Petersburg, RF

²St. Petersburg State University, St. Petersburg, RF

³St. Petersburg Research Institute of Phthisiopulmonology, St. Petersburg, RF

Профилактическая флюорография органов дыхания в нашей стране традиционно считается одним из самых распространенных методов скрининга заболеваний органов дыхания, прежде всего туберкулеза легких. В литературе последних лет ведется широкая дискуссия о необходимости применения флюорографии органов грудной клетки (ФЛГ) как скринингового метода.

Цель: изучить структуру патологических изменений, выявленных при профилактической ФЛГ органов грудной клетки иностранных граждан, пребывающих в г. Санкт-Петербург, и оценить значение сроков ФЛГ-обследования в выявлении туберкулеза легких и фазы процесса.

Материалы и методы. Материалы касаются 3 583 иностранных граждан, которым была прове-