

ЛУЧЕВАЯ ДИАГНОСТИКА

ОПЫТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ УЛЬТРАЗВУКОВОЙ НАВИГАЦИИ В
ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ НОВООБРАЗОВАНИЙ,
ТУБЕРКУЛЕЗА РАЗЛИЧНЫХ ЛОКАЛИЗАЦИЙ И В ЛЕЧЕНИИ МАЛЫХ
ПЛЕВРАЛЬНЫХ ВЫПОТОВСтепанов С. А.¹, Фаршатова Л.И.², Березан М.Ю.¹

1. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Пермского края «Краевой фтизиопульмонологический центр» г. Пермь
2. Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Пермский государственный медицинский университет им. ак. Е.А. Вагнера» г. Пермь

Актуальность. Проблема дифференциальной диагностики злокачественных новообразований и туберкулеза различных локализаций крайне актуальна в современной фтизиохирургии. Внедрение в медицинскую практику двухмерного ультразвукового исследования дало толчок для проведения диагностических чрескожных пункционных вмешательств с целью получения образцов тканей.

Цель исследования – представить первый опыт использования УЗ-навигации в дифференциальной диагностике новообразований и туберкулеза различных локализаций, а также в лечении малых плевральных выпотов.

Материалы и методы. В 2017-2018 гг. в хирургическом торакальном отделении №6 Пермского краевого фтизиопульмонологического центра 7 пациентам проводились различные мини-инвазивные вмешательства под УЗ-навигацией. УЗ – контроль осуществляли при помощи УЗ-аппарата General Electric Logiq S8. Трансторакальную биопсию выполняли полуавтоматической иглой SLB (Италия).

Результаты и их обсуждение. У 4 пациентов с остаточными изменениями перенесенного туберкулеза легких рентгенологически были выявлены субплевральные округлые тени. Им выполнена трансторакальная биопсия

легкого под УЗ-контролем. Морфологическое исследование биоптатов у этих больных в 1 случае выявило метастаз лимфомы, в двух – первичную аденокарциному легкого, и в 1 – метастазы плоскоклеточного рака. У ВИЧ-инфицированного больного наряду с диссеминированным процессом в легких имелась опухоль шеи больших размеров. Выполнена ее пункционная чрескожная биопсия под УЗ-навигацией. Получена цитологическая и гистологическая верификация лимфомы Беркитта, туберкулез исключен. У 2 пациентов с туберкулезом плевры в послеоперационном периоде после удаления дренажей сформировались осумкования инфицированного экссудата. Они были эффективно дренированы под УЗ-навигацией с использованием катетера для центральных вен. Осложнений после мини-инвазивных вмешательств под УЗ-навигацией не наблюдалось.

Выводы:

1. Трансторакальная пункционная и чрескожная пункционная биопсии под УЗ-контролем безопасны в применении и делают возможным сокращение числа открытых оперативных вмешательств при дифференциальной диагностике злокачественных новообразований и туберкулеза различной локализации, а соответственно, и минимизацию операционной травмы у пациентов с высоким анестезиологическим риском.
2. Возможность быстрой верификации онкологического диагноза позволяет своевременно направить пациента в профильный стационар.
3. Установка микродренажей под контролем УЗИ при малых осумкованиях плеврального экссудата исключает возможность повреждения легкого и является эффективным методом санации плевральной полости.

Ответственный за переписку: Фаршатова Лилия Ильдусовна, тел. 8-919-494-30-94; 8-906-887-76-73; e-mail farshatovalilija@mail.ru