

ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ КАЗЕОЗНОЙ ПНЕВМОНИИ

Аминев Х.К., Никитина Г.Ф., Аталипова И.Н., Гольянова К.И., Аминев Э.Х.

Башкирский государственный медицинский университет, г.Уфа

Ключевые слова: туберкулез легких, казеозная пневмония, диагностика, лечение.

DIAGNOSTICS AND TREATMENT OF CASEOUS PNEUMONIA

Aminev HK, Nikitina GF, Atalyпова IN, Gol'ianova KI, Aminev EH.

Bashkortostan State Medical University, Ufa

Keywords: pulmonary tuberculosis, caseous pneumonia, diagnostics, treatment

Целью исследования явилось определение наиболее ранних и информативных признаков и исходов казеозной пневмонии (КП).

Материалы и методы. У 154 больных в период 2001-2010 гг. изучены сроки установления диагноза, распространенность процесса, бактериовыделение, ЛУ МБТ и эффективность лечения.

Результаты. Мужчин было 116 (75,4%), женщин 38 (24,6%), в возрасте от 20 до 60 лет. Социальный статус: не работающие – 108 (70,1%), инвалиды 15 (9,7%), работающие – 9 (5,8%) пенсионеры 8 (5,2%), БОМЖи – 14 (9,1%)

У всех больных заболевание выявлено по обращаемости к врачу с жалобами выраженного интоксикационного характера. У 52 (34,4%) больных наблюдалось кровохарканье или легочное кровотечение, у 26 (16,8%) – спонтанный пневмоторакс. В первые дни заболевания определялось бронхиальное дыхание с крепитирующими хрипами. У 88 (47,1%) больных проводилось лечение пневмонии в течение 2-8 недель. Аскультативные данные менялись через 8-10 дней и появлялись разнокалиберные влажные хрипы.

Сроки от момента заболевания до момента установления диагноза КП в стационаре общей сети: 1 неделя – 8 (5,2%), 2 недели – 5 (3,3%), 3 недели – 7 (4,5%), 1 мес. – 22 (14,3%), 1,5 мес. – 31 (20,1%), 2 мес. – 81 (52,6%).

Поражение одной доли отмечалось у 10 (6,5%) пациентов, 2-3 долей – у 15 (9,7%) а у 129 (83,7%), изменения носили двусторонний характер. При появлении деструкции легочной ткани определялись гигантские каверны у 127 (82,3%) больных.

В связи с поздней диагностикой туберкулеза на момент обследования у 85 больных (55,2%) наблюдалась картина прогрессирования КП, что привело их к летальному исходу.

Бактериовыделение наблюдалось у всех больных, в т.ч. у 95 (61,7%) ЛУ МБТ: монорезистентность – у 15 (9,7%), полирезистентность у 24 (15,6%), МЛУ у 56 (36,3%).

Анализ исходов лечения КП показал, что у 12 (7,8%) достигнуто прекращение бактериовыделения, а у 27 (17,5%) больных закрытие полостей распада, 2 пациента были успешно прооперированы. У 100 (64,9%) больных наступил летальный исход, в т.ч. в течение 1 мес. у 70 (45,5%), 2 мес. – у 15 (9,7%), 3 мес. – 6 (3,9%), 4 и более мес. у 9 (5,8%) больных. Летальный исход наступил у больных, которые страдали алкоголизмом, наркоманией, сахарным диабетом и СПИДом.

Контактные данные:

Аминев Ханиф Киямович

E-mail: professor_aminev@mail.ru