

ID: 2018-03-1749-T-16824

Тезис

Гусаров Ю.В., Гусаров В.В.

### Установление рентгенологических особенностей туберкулеза легких нетипичной локализации

ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии им. проф. Н.Е. Штерна

Научный руководитель: к.м.н. Илясова Е.Б.

**Актуальность.** Туберкулез легких (ТБЛ) остается одним из тяжелых инфекционных заболеваний. Наряду с часто встречающимися локализациями ТБЛ, встречаются нетипичные места расположения, что затрудняет диагностику.

**Цель:** выявление рентгенологических признаков ТБЛ нетипичной локализации и определение их особенностей по сравнению с ТБЛ типичной локализации.

**Материал и методы.** Проанализировано 79 пациентов в возрасте 32-44 лет, находившихся на базе Туберкулезной больницы ФКУЗ МСЧ64 ФСИН России. Всем пациентам проводилась рентгенография органов грудной клетки, линейная томография легких на рентгеновском диагностическом аппарате «Диакон». Компьютерная томография проводилась на базе ГУЗ «ОКБ» на аппарате Optima CT 660.

**Результаты.** При уточнении локализации ТБЛ оказалось, что типичное расположение в S1S2S6 наблюдалось в 71 случае (89,9%). Среди ТБС легких нетипичной локализации наиболее часто отмечалось расположение в S8S9S10 – в 3 случаях (3,8%). С одинаковой частотой ТБЛ локализовался в S<sub>ак</sub> – в 2 случаях (2,5%) и S4S5 – в 2 случаях (2,5%). В 1 случае (1,2%) патологический процесс располагался в дополнительной доле v. azygos. При уточнении формы ТБЛ нетипичного расположения чаще всего встречался инфильтративный туберкулез – в 5 случаях из 8 (62,5%). Наиболее часто данная форма ТБС легких локализовалась в S<sub>ак</sub> – 2 случая (40%), с одинаковой частотой в дополнительной доле v. azygos – 1 случай (20%), в S4S5 – 1 случай (20%), в S8S9S10 – 1 случай (20%). Очаговый туберкулез встречается реже – в 2 случаях из 8 (25%). С одинаковой частотой данная форма ТБЛ локализовалась в S4S5 – 1 случай (50%) и в S8S9S10 – 1 случай (50%). При ТБЛ нетипичного расположения туберкулема встретилась реже всего – 1 случай из 8 (12,5%) – с локализацией в S8S9S10 – 1 случай (100%). При установлении формы ТБЛ типичной локализации в S<sub>1S2S6</sub> были выявлены: 28 случаев инфильтративного туберкулеза (40%), 12 случаев очагового туберкулеза (17%), 1 случай туберкулемы (1%), 30 случаев других форм туберкулеза (42%). Без существенной разницы показателей рентгенсемиотика нетипичной локализации не отличилась от типичной. При анализе историй болезни пациентов с ТБС легких нетипичной локализации длительность лечения чаще всего составляла более 24 месяцев – 7 случаев из 8 (87,5%). Реже длительность лечения составляла менее 24 месяцев – 1 случай из 8 (12,5%). Для пациентов с ТБЛ типичной локализации в S<sub>1S2S6</sub> чаще всего длительность лечения составляла менее 24 месяцев – 45 случаев из 71 (63%). В 26 случае из 71 (37%) наблюдался переход в другие формы туберкулеза.

**Вывод.** При рентгенологическом исследовании пациентов с ТБЛ не удалось установить признаки более характерные для нетипичной локализации. При нетипичной локализации чаще встречается инфильтративная форма ТБС, реже очаговая форма. Сроки лечения при нетипичной локализации были длиннее по сравнению с типичной локализацией ТБЛ.

**Ключевые слова:** рентгенография легких