

**Я. М. Волошин, І. А. Калабуха, О. В. Хмель, Є. М. Маєтний, В. Є. Іващенко, Р. А. Веремєєнко,
М. Ф. Яцина, І. В. Ліскіна, Л. М. Загаба, Т. В. Гергая, М. В. Брянський, В. В. Хмель**
**КЛІНІКО-ДІАГНОСТИЧНІ, МОРФОЛОГІЧНІ І ЛІКУВАЛЬНІ АСПЕКТИ ДВОСТОРОННІХ
ДИСЕМІНАЦІЙ ЛЕГЕНЬ**

ДУ «Національний інститут фтизіатрії і пульмонології ім. акад. Ф. Г. Яновського НАМН України»

Актуальність. Збільшилась кількість хворих (4,59 — 14,17 %) з двосторонніми дисемінаціями легень. Диференційна етіологічна діагностика у таких хворих становить значні труднощі.

Мета і дослідження — підвищення ефективності діагностики і результати лікування хворих з двосторонніми дисемінаціями легень.

Матеріали і методи. У відділенні торакальної хірургії знаходилося 307 хворих з двосторонніми дисемінаціями легень. Чоловіків — 182 (59,28 %), жінок — 125 (40,72 %) у віці від 10 до 70 років. Давність захворювання від 3 місяців до 4 років. До поступлення в клініку 83 хворим (27,03 %) без ефекту тривалий час проводилась протизапальна, протитуберкульозна терапія. Захворювання перебігало мало- або безсимптомно у 217 (70,68 %) хворих, гостро — у 90 (29,32 %). Рентгенологічно двосторонні дисемінації легень були округлої або неправильної форми, розмірами від 3 до 9 мм, частіше розміщувались в середніх і нижніх відділах легень. У 232 (75,57 %) хворих діагноз верифікований цитогістологічними дослідженнями біоптатів, одержаних при аспіраційній або черезбронхіальній біопсії, відеоторакоскопії. У 75 хворих (24,43 %) з діагностичною і лікувальною метою засто-

сована відкрита біопсія легені, яка закінчилась частковою резекцією. У 23 хворих (7,49 %) застосовано, як етап операції нові технології біологічного зварювання м'яких тканин.

Результати. Морфологічні дослідження біоптатів дозволили верифікувати у всіх хворих природу дисемінації. Хворі були розподілені на 5 груп:

I група — 72 (23,45%) хворих з альвеолітами,

II група — 143 (46,58%) — з грануломатозами,

III група — 37 (12,05%) — з дисемінаціями пухлинної природи,

IV група — 17 (5,54%) — з рідкими формами дисемінованих процесів,

V група (38 (12,38%) — з інтерстиціальними фіброзами легень.

Верифікація діагнозу дозволила призначити раціональну терапію, підвищити ефективність лікування на 5–10 %.

Висновки. Комплексні клініко-рентгенологічні, інструментальні, лабораторні дослідження в більшості випадків дозволили уточнити природу захворювання. Інші методи діагностики виявилися малоефективними, в таких випадках показана відкрита біопсія легені. Своєчасна морфологічна верифікація діагнозу дозволила призначити оптимальну терапію і підвищити ефективність лікування.