

**О. І. Шпак, В. Б. Бичковський, О. В. Новицький, О. О. Венгерова, Р. С. Демидова,
О. Б. Рандюк, М. Ф. Яцина, А. Ф. Гренчук**

ВИКОРИСТАННЯ ТРАНСБРОНХІАЛЬНОЇ БІОПСІЇ ЛЕГЕНІ ПІД УЛЬТРАЗВУКОВИМ КОНТРОЛЕМ ПРИ ДІАГНОСТИЦІ ПЕРИФЕРИЧНИХ УТВОРЕНЬ В ЛЕГЕНЯХ

ДУ "Національний інститут фтизіатрії і пульмонології ім. Ф. Г. Яновського НАМН України"

Вступ

Складність вибору раціональних та ефективних методик лікування у хворих із наявністю периферичних новоутворень легенів, без морфологічного їх дослідження, вимушують шукати нові можливості виконання різних видів біопсій, що дає можливість отримати матеріал, придатний для проведення гістологічного, цитологічного та бактеріологічного аналізу. Одним із високоінформативних та малотравматичних методів сучасної ендоскопічної біопсії є трансbronхіальна біопсія легені з використанням ультразвукових зондів (EBUSTBBL).

Мета роботи

Вдосконалення методів бронхобіопсії та аналіз їх діагностичного значення при периферичних утвореннях легенів.

Матеріали і методи

За останні 4 роки обстежено 504 хворих з різних вікових і гендерних груп із наявністю периферичної тіні в легені, у яких не було виявлено змін у бронхіальному дереві при проведенні попередньої оглядової ендоскопії. Цим пацієнтам була запропонована та виконана трансbronхіальна біопсія легенів з використанням ультразвукового датчика (EBUSTBBL).

Біопсію виконували за загальноприйнятою методикою. Під телевізійним рентген - контролем та контролем EBUS, зонд розміщувався в центрі утворення, після чого

встановлювалась мітка на щипцях для того, щоб чітко взяти матеріал.

Результати і обговорення

У 95,2 % випадках за результатами гістологічного та цитологічного аналізу, отриманих при ТББЛ біоптатів, пацієнтам було встановлено діагноз. У 4,8 % зміни в матеріалі були неспецифічними або периферичне утворення неможливо було локалізувати з технічних причин. За даними отриманого матеріалу діагностовано туберкульоз: 296 (58,8 %) випадків, онкопатологія (метастатичні ураження, первинні пухлинні ураження та онкогематологічні зміни) 148 (29,4 %) випадків, легеневі прояви системних захворювань 60 (11,8 %) випадків.

Отриманий результат ми пояснюємо методологічними прийомами виконання дослідження, що дозволяють досягнути безпосереднього візуального контролю інструменту біопсії та його положення по відношенню до досліджуваного новоутворення. При проведенні ТББЛ ускладнень, пов'язаних з дослідженням, не було. Можливе короткочасне кровохаркання після біопсії.

Висновки

У хворих, із наявністю периферичних новоутворень легенів, за відсутності патології в бронхіальному дереві, одним з оптимальних варіантів ендоскопічних методик забору матеріалу є трансbronхіальна біопсія легенів з використанням ультразвукових зондів (EBUSTBBL).