

Л. А. Грищук, І. Я. Господарський, О. Л. Грищук

ДІАГНОСТИКА ТА ЛІКУВАННЯ ПНЕВМОНІЙ У ПАЦІЄНТІВ, ЯКІ ПЕРЕХВОРИЛИ ТУБЕРКУЛЬОЗОМ ЛЕГЕНЬ

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І. Я. Горбачевського МОЗ України»

Залишається актуальною проблема лікування пневмоній у пацієнтів, які перехворіли на туберкульоз легень. Спостереження за хворими з перенесеним, неактивним туберкульозом легень в основному відбувається в тубдиспансерах, де динаміка оцінюється на підставі флюорографічного дослідження як основного методу скринінгу. Діагностика пневмоній у хворих, які перенесли туберкульоз легень є складною. У переважній більшості випадків такі пацієнти з підозрою на реактивацію туберкульозу поступають у диференціально-діагностичні відділення протитуберкульозних лікарень.

Мета роботи — встановити перебіг і ефективність лікування пневмоній у пацієнтів, які перехворіли на туберкульоз легень.

Обстежено 48 хворих на позалікарняну пневмонію. Пацієнти лікувались в стаціонарних умовах у диференціально-діагностичному відділенні Тернопільського обласного протитуберкульозного диспансеру.

Серед них чоловіків було 27 (56,2 %), жінок — 21 (43,8 %). Середній вік хворих склав $(39,4 \pm 0,9)$ років. Пацієнти були розділені на 2 групи: 1 група (контрольна) — 20 хворих, у яких був виставлений діагноз пневмонії без ускладнень і супутніх захворювань, 2 група — 28 хворих, які перехворіли на туберкульоз легень.

Встановлено, що жителями сільської місцевості були 32 (66,7 %) хворих. При поступленні скарги на сухий кашель пред'являли 43 (89,6 %) пацієнти, задишку — 22 (45,8 %), пітливість — 17 (35,4 %), біль в грудній клітці — 35 (72,9 %). Патологічний процес локалізувався в лівій легені у 10 (20,8 %) осіб, правій — у 22 (45,8 %), двобічний — у 16 (33,4 %). При функціональному дослідженні функції зовнішнього дихання відмічена тенденція до зменшення таких показників як ЖЕЛ, ОФВ₁, показника Тіфно, МВЛ більше у 2-й групі.

Усім пацієнтам проводилось дослідження мокротиння на неспецифічну флору — антибіограма. У разі виявлення неспецифічного збудника призначалась терапія антибіотиками широкого спектру дії на протязі 2–3 тижнів із подальшим рентген-контролем. При лікуванні частіше використовували β-лактаміні антибіотики: у 1-й групі в 60,0 % випадків, у 2-й — в 100 %.

При виписці із стаціонару позитивний ефект антибактеріального лікування відмічений у контрольній групі у 90,0 %, у 2-й — у 61,5 % пацієнтів.

Висновок

У пацієнтів, які раніше перехворіли на туберкульоз легень відмічається більш тяжчий перебіг пневмонії, із значним зниженням функціональних показників, необхідністю призначення розширеного комплексного лікування.