

*Для впровадження пропонується спосіб діагностики обмежених ексудативних плевритів, в якому шляхом послідовного проведення трансторакальної закритої пункційної біопсії парієтальної плеври голкою Коупа або Абрамса з отриманням 5-6 біоптатів, аспірації за допомогою мікроірігатору та електроотсосу всього плеврального ексудату, виконанням аспіраційної катетер-біопсії вісцеральної плеври та лаважу плевральної порожнини фізіологічним розчином з подальшим цитогістологічним дослідженням отриманого матеріалу, досягається підвищення результативності способу. Спосіб призначений для використання пульмонологами, фтизіатрами і онкологами при проведенні діагностики генезу плевральних випотів.*

Розроблена методика діагностики ексудативних плевритів полягає у наступному. При підозрі на наявність у хворого ексудативного плевриту в наміченому місці тонкою голкою виконують пункцію порожнини. Отримання ексудату свідчить про правильний вибір місця для пункції. Для проведення трансторакальної закритої пункційної біопсії парієтальної плеври голку видаляють і через знечулені тканини в плевральну порожнину проводять біопсійну голку Коупа або Абрамса і отримують 5-6 парієтальних плевральних біоптатів. Далі видаляють біопсійний ніж голки, через гільзу голки в плевральну порожнину проводять мікроірігатор і аспірують за допомогою електроотсосу весь вміст плевральної порожнини. Після цього за допомогою мікроірігатору та електроотсосу виконують аспіраційну

катетер-біопсію вісцеральної плеври в різних ділянках (направлення створюється за допомогою гільзи голки). І по завершенні маніпуляції в плевральну порожнину по мікроірігатору вводять 50 мл теплої фізрозчину, який потім аспірують, і весь отриманий матеріал відсилають на цитогістологічне дослідження. При наявності щонайменше однієї абсолютної ознаки хвороби та/або 3-х відносних показників конкретного патологічного процесу – діагностують етіологію ексудативного плевриту.

Термін проведення дослідження складає або 30 хвилин (цитологічне дослідження всіх отриманих матеріалів) або 4 доби (гістологічне дослідження парієтальних біоптатів).

В порівнянні з традиційними методиками, розроблений спосіб має наступні переваги: 1) досліджуються не тільки плевральна рідина, але й всі стінки плевральної порожнини; 2) в більшості випадків діагноз встановлюється за абсолютними, а не за відносними ознаками процесу; 3) висока діагностична результативність способу.

У порівнянні із традиційним методом запропонований спосіб діагностики дозволяє підвищити процент верифікації заключного діагнозу з 63 % до 96 %. За рахунок комплексного дослідження всіх стінок плевральної порожнини, а також її вмісту, заключний діагноз вдалося виставити в 75 % випадків навіть за результатами цитологічного дослідження біоптатів, не чекаючи результатів гістологічного дослідження. Тоді як при традиційному способі, заключний діагноз

верифікувався лише в 35 % випадків лише за результатами цитологічного дослідження біоптатів, а в 65 % необхідно було чекати результати гістологічного дослідження. Таким чином, застосування даної методики дозволило в 40 % випадків досягти скорочення терміну діагностики з 4 діб до 30 хвилин.

Укладачі: Фещенко Ю.І., академік АМН України, д-р мед. наук, проф.; Мельник В.М., д-р мед. наук, проф.; Радіонов Б.В., д-р мед. наук, проф.; Опанасенко М.С., канд. мед. наук (Інститут фтизіатрії і пульмонології ім. Ф.Г. Яновського АМН України).

Рецензенти:

О.Д. Ніколаєва, доцент кафедри туберкульозу Київської медичної академії післядипломної освіти ім. П.Л. Шупика, канд.мед наук;

М.М. Кужко, завідувач відділення фтизіопульмонології Інституту фтизіатрії і пульмонології ім. Ф.Г. Яновського АМН України, д-р мед наук

Голова профільної проблемної комісії МОЗ та АМН України: академік АМН України, д-р мед. наук, проф. Ю.І. Фещенко.

Голова експертної комісії - д-р мед. наук, проф. В.М. Мельник.

Відповідальний за випуск Інститут фтизіатрії і пульмонології ім. Ф.Г. Яновського АМН України, 03680, Київ, вул. М. Амосова, 10, тел. 275-54-88, факс 275-21-18.

Тираж 60 прим.

АКАДЕМІЯ АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ  
Інститут фтизіатрії і пульмонології ім. Ф.Г. Яновського

УДК 616.25-002.155-079.4.

Випуск із проблеми  
“Фтизіатрія і пульмонологія”

**ЗАТВЕРДЖЕНО**

Вченою радою Інституту  
фтизіатрії і пульмонології  
ім.Ф.Г.Яновського АМН

України

*Протокол № 1  
від «25» січня 2005 р.*

**ДІАГНОСТИКА ОБМЕЖЕНИХ ЕКСУДАТИВНИХ  
ПЛЕВРИТІВ  
(інформаційний лист)**

Київ 2005