

Укладачі: Ліскіна І. В., д-р мед. наук, ст. наук. співроб.;
Кузовкова С. Д., канд. мед. наук, ст. наук. співроб.; Загаба Л. М.,
канд. мед. наук, наук. співроб.; Мельник О. О., мол. наук. співроб.
(ДУ «Національний інститут фтизіатрії і пульмонології
ім. Ф. Г. Яновського НАМН України»).

Рецензенти:

Мельник В. М., зав. відділом епідеміологічних та організаційних
проблем фтизіопульмонології ДУ «Національний інститут
фтизіатрії і пульмонології ім. Ф. Г. Яновського НАМН України»,
д-р мед. наук, проф.;
Сільченко В. П., завідувач кафедри патологічної і топографічної
анатомії Національної медичної академії післядипломної освіти
ім. П. Л. Шупика, д-р мед. наук, проф.

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

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

Відповідальний за випуск: Державна установа “Національний
інститут фтизіатрії і пульмонології ім. Ф. Г. Яновського НАМН
України”,
03680, м. Київ, вул. М. Амосова, 10,
тел. (044) 275 – 54 – 88, факс (044) 275 – 21 – 18.
E-mail: secretar@ifp.kiev.ua

НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
Державна установа
“Національний інститут фтизіатрії і пульмонології
ім. Ф. Г. Яновського НАМН України”

УДК 616.24-002.592.091.8-085-07

Випуск із проблеми
“Фтизіатрія і пульмонологія”

ЗАТВЕРДЖЕНО
Вченою радою Національного інституту
фтизіатрії і пульмонології
ім. Ф. Г. Яновського НАМН України,
протокол № 2
від «24» лютого 2015 р.

**ПРИЖИТТЄВА МОРФОЛОГІЧНА ДІАГНОСТИКА
СТУПЕНЯ АКТИВНОСТІ ЗАПАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ ПРИ
ТУБЕРКУЛЬОМАХ ЛЕГЕНЬ**

(інформаційний лист)

Для впровадження пропонується метод морфологічної діагностики ступеня активності (СА) запального процесу при туберкульозах (Т) у хворих з хірургічними втручаннями, при якому шляхом додаткового гістохімічного забарвлення серійних зрізів легеневої тканини за методикою помаранчевий-червоний-голубий в модифікації Зербіно-Лукасевича досягається підвищення точності визначення високого, помірного та низького ступеня активності туберкульозу. Спосіб призначений для використання в патологоанатомічних відділеннях та лабораторіях патоморфології пульмонологічних і фтизіатричних закладів. Метод діагностики СА у випадках Т розроблений в НІФП у 2014 р.

Вагому частку серед випадків оперативного втручання з приводу туберкульозу легень складають саме туберкульозами. Об'єктивне визначення стадії активності специфічного запалення на момент проведення оперативного втручання може слугувати відправною точкою для корекції або призначення більш адекватного лікування хворого та визначення групи диспансерного спостереження. В низці випадків, використання лише традиційних гістологічних ознак ступеня активності туберкульозного запального процесу не дає змоги точно діагностувати стадію активності специфічного запалення у хворих з Т легень, а саме, важко відокремити високий ступінь активності від помірного або чітко розділити помірний та низький СА.

Після отримання операційного матеріалу з Т в легеневій тканині проводять його стандартну фіксацію в 10 %-ному нейтральному формаліні, проводку та заливку у парафінові блоки виготовлення серійних зрізів та подальше класичне фарбування гематоксилін-еозином одного із зрізів. Гістологічні зрізи вивчають методом світлової мікроскопії при збільшеннях мікроскопа x100 і x200 та визначають ступінь активності специфічного запалення за низкою морфологічних ознак. При визначенні високо-помірного або помірно-низького ступенів активності проводять додаткове забарвлення серійного зрізу легеневої тканини цього ж хворого за методикою помаранчевий-червоний-голубий в модифікації

Зербіно-Лукасевича і при визначенні крупних фокусів яскраво-помаранчево-червоного кольору у казеозному вмісті туберкульозами або ж виповнення альвеол, прилеглих до туберкульозами, однорідними масами такого ж яскраво-помаранчево-червоного кольору, або ж при наявності яскраво-помаранчево-червоного кольору в крупних утвореннях в некротичному вмісті вогнищ відсіву – діагностують **високий** СА специфічного запалення. При наявності у казеозному вмісті туберкульозами, в альвеолах, прилеглих до туберкульозами або в некротичному вмісті вогнищ відсіву лише поодиноких дрібних "слідів" яскраво-червоного кольору або дифузного рожевого забарвлення некротичних мас – діагностують **помірний** СА туберкульозу, а у випадках повної відсутності вогнищ яскраво-червоного кольору у тих же морфологічних структурах – діагностують **низький** ступінь активності туберкульозу.

У порівнянні з традиційними гістологічними методиками дослідження, а саме із загальноприйнятою гістологічною діагностикою ступеня активності туберкульозного запального процесу, запропонований метод дозволяє вірогідно діагностувати високий, помірний та низький ступінь активності туберкульозу при Т легень у хворих з хірургічними втручаннями згідно до морфологічної характеристики фібринових мас у зрізах легеневої тканини.

Впровадження способу в практику лабораторій патоморфології або відділень патологічної анатомії фтизіатричного профілю сприятиме підвищенню морфологічної діагностики високого, помірного та низького ступенів активності специфічного запалення при Т легень з 92,09 % до 97,74 %.