

**Укладачі:** Ліскіна І. В., д-р мед. наук, старш. наук. співроб.;  
Кузовкова С. Д., канд. мед. наук, старш. наук. співроб.; Загаба Л. М.,  
канд. мед. наук, наук. співроб.; Мельник О. О., канд. біол. наук, мол.  
наук. співроб. (НІФП НАМНУ).

**Рецензенти:**

Журило О. А., завідувач лабораторії мікробіології та біохімії НІФП  
НАМНУ, д-р мед. наук, проф.  
Ніколаєва О. Д., доцент кафедри фтизіатрії і пульмонології  
Національного університету охорони здоров'я України  
імені П. Л. Шупика, канд. мед. наук;

**Голова експертної комісії:** д-р мед. наук, проф. І. А. Калабуха

**Відповідальний за випуск:**

Державна установа “Національний інститут фтизіатрії і  
пульмонології ім. Ф. Г. Яновського НАМН України”,  
03038, м. Київ, вул. М. Амосова, 10.  
Тел. (044) 275 54 88, факс. (044) 275 21 18.  
E-mail: [secretar@ifp.kiev.ua](mailto:secretar@ifp.kiev.ua)

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

УДК 616.24:616.9+576.858:612.017.1-07-091.8

Випуск із проблеми  
"Фтизіатрія і пульмонологія"

ЗАТВЕРДЖЕНО  
Вченою радою Національного інституту  
фтизіатрії і пульмонології  
ім. Ф. Г. Яновського,  
протокол № 8  
від “21” 09 2021 р.

**Алгоритм гістологічної діагностики інфекційної  
патології органів грудної порожнини у хворих на ВІЛ-  
інфекцію**  
(інформаційний лист)

Тираж 100 прим.

Київ 2021

Для впровадження в практику патоморфологічних лабораторій або відділень патологічної анатомії медичних закладів фтизіо-пульмонологічного профілю пропонується алгоритм гістологічної діагностики інфекційної патології органів грудної порожнини у хворих на ВІЛ-інфекцію, що розроблений та апробований в лабораторії патоморфології НІФП НАМНУ, суть якого полягає у мікроскопічному виявленні типових гістологічних ознак, а також структур мікобактерій або грибів у враженій тканині шляхом послідовного застосування традиційного та низки додаткових спеціальних гістологічних методів, що дозволяє підвищити ефективність гістологічного дослідження до 98,1 %.

ВІЛ-інфекція суттєво впливає на стан загальної імунореактивності організму. Головна мішень вірусу – це CD4+ клітини. Прогресуюче зменшення кількості CD4+ лімфоцитів, порушення фагоцитарної функції макрофагів, зміни взаємовідносин макрофаг – CD4+ лімфоцит у системі клітинного імунітету сприяють виникненню та розвитку різних вторинних захворювань, зокрема, різко зростає ризик приєднання інфекційних хвороб та часто – їх поєданого перебігу на термінальних стадіях ВІЛ-інфекції.

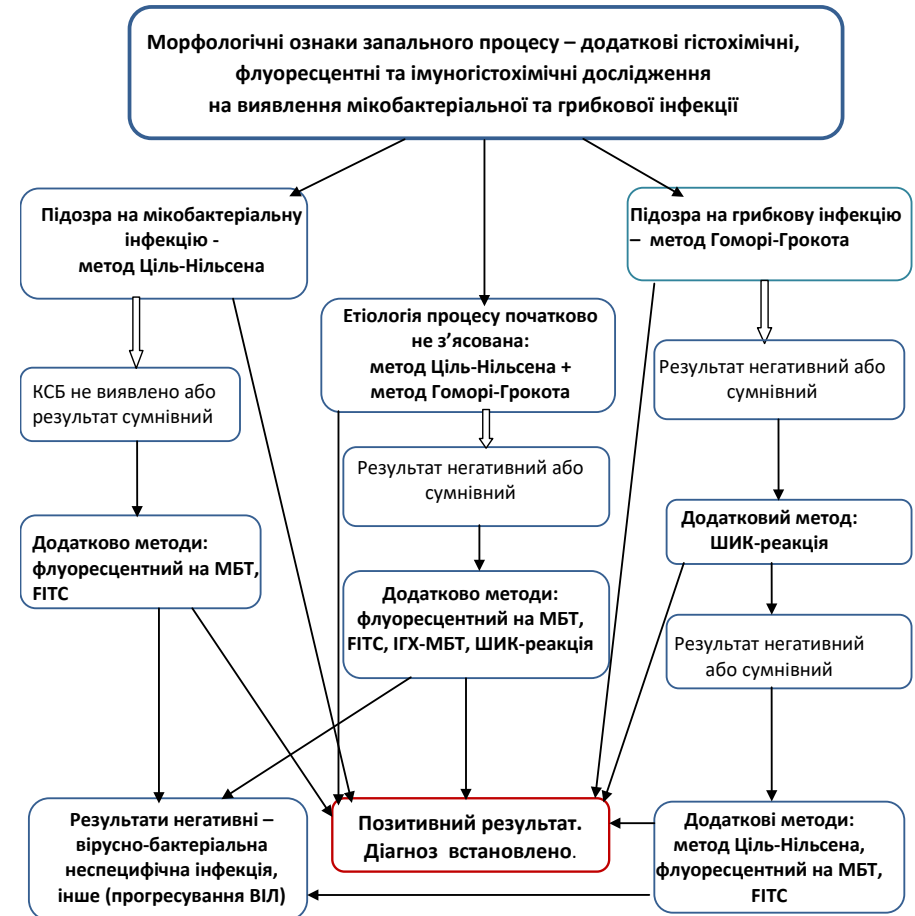
Прижиттєва диференційна діагностика ВІЛ-асоційованої патології, у тому числі – патології органів грудної порожнини, на яку припадає більше, ніж 60,0 % захворюваності серед ВІЛ-інфікованих осіб, досить непроста.

В алгоритмі власне морфологічної діагностики вторинного ураження органів грудної порожнини у ВІЛ-інфікованих пацієнтів спочатку проводиться діагностика характеру процесу – запальний, морфологічні ознаки пухлинного росту, реактивні зміни, тощо.

У групі з ознаками запального процесу з різними його гістологічними проявами, у тому числі – лише з осередками некротичних змін, проводять подальше поглиблене морфологічне дослідження. Першочергово проводиться попередній розподіл на випадки з ймовірними мікобактеріальною, грибковою інфекціями, та випадки, коли неможливо припустити більш точний етіологічний чинник інфекції. Раціональний підхід включає початкове застосування мінімально можливої кількості додаткових методів (1-2), з подальшим залученням інших методів у випадках отримання

негативних або сумнівних результатів за першою групою методів (рис.). Загальна ефективність алгоритму сягає 98,1 %.

Методологічні особливості гістологічної діагностики запальних уражень органів грудної порожнини (легень, лімфатичних вузлів та плеври) у госпіталізованих ВІЛ-інфікованих хворих



Примітка. КСБ – кислотостійкі бактерії; МБТ – мікобактерії туберкульозу; ІГХ-МБТ – імуногістохімічне виявлення МБТ; FITC – імунофлуоресцентне гістологічне виявлення МБТ.

Рисунок – Алгоритм гістологічної діагностики інфекційних уражень органів грудної порожнини у ВІЛ-позитивних пацієнтів