

УДК 616.24-002.5-07

У.Т. МАКУЛБАЕВА, Л.Ш. КАСЕНОВА, Н. АЙТИМОВ, Р. АҚАШБАЙ,  
Б. АЛГАШБАЕВ, М. БЕРДІГҮЛ, М. ҚАЙДАРБЕК, Ф. КОБЕЕВА

С. Ж. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті, Алматы қ.

**ӨКПЕНІҢ ДИССЕМИНИРЛІ ТУБЕРКУЛЕЗІ ДИАГНОСТИКАСЫНДАҒЫ  
ЗЕРТТЕУ ӘДІСТЕРІ**

Мақалада эндоскопиялық әдіспен, соның ішінде фибробронхоскопия арқылы бронхоальвеолярлы лаваж сұйықтығының және трансbronхиальды биопсия арқылы спецификалық және бейспецификалық зақымдалуларды, бронхоальвеолярлы лаваж сұйықтығын микробиологиялық, биопсиялық материалды цитологиялық және гистологиялық зерттеулер арқылы диагнозды дәлелдеуге мүмкіншілік беретінділі туралы айтылған.

**Негізгі сөздер:** туберкулез, өкпенің диссеминарлі туберкулезі, фибробронхоскопия, бронхоальвеолярлы лаваж, трансbronхиальды өкпеішілік биопсия.

**Для ссылки:** Макулбаева У.Т., Касенова Л.Ш., Айтимов Н., Ақашбай Р., Алғашбаев Б., Бердігүл М., Қайдарбек М., Кобеева Ф. Өкпенің диссеминарлі туберкулезі диагностикасындағы зерттеу әдістері // Журн. Медицина. – 2015. – №1 (151). – С. 75-76

Өкпенің диссеминарлі туберкулезінің диагностикасындағы ең ақпаратты әдіс фибробронхоскопия арқылы бронхоальвеолярлы лаваж сұйықтығын зерттеу және трансbronхиальды биопсия болып табылады, бұл әдіс аурудың этиологиясын анықтауға мүмкіндік береді.

Зерттеу мақсаты – өкпенің диссеминарлі туберкулезінің диагностикасында эндоскопиялық зерттеудің маңызын бағалау.

**Материал және әдістері**

Микробиологиялық, бронхологиялық, цитологиялық және гистологиялық зерттеу әдістері. Эндоскопиялық зерттеу әдістерінің маңыздылығын анықтау үшін, оның ішінде фибробронхоскопияның тікелей трансbronхиальды өкпеішілік биопсиямен өкпенің диссеминарлі туберкулезінің диагностикасын күрделі эпидемиологиялық жағдайда өкпенің диссеминарлі туберкулезіне күдікті 54 науқас зерттелді.

**Зерттеу нәтижелері**

1 – топта 32 (38,6%) науқасқа, ал 2 – топта 22 (23,2%) науқасқа кешенді бронхологиялық зерттеу жүргізілді. Осы кезде бейспецификалық эндобронхит 1 – топта 12 (37,5±1,27%), 2 – топта 11 (50,0±1,58%) науқаста анықталды.

1 – топтағы 32 науқастың ішінен 4 (12,5%) науқасында бронх туберкулезі, 3 (9,4%) науқасында көмей туберкулезі анықталды.

Фибробронхоскопия жасалған 2 топтың 22 науқастың ішінен 2 (9,1%) бронх туберкулезі, 1 (4,5%) көмей туберкулезі анықталды. Екі жағдайда 2 топтың арасынан лимфонодулярлы жыланкөздер диагностикаланды.

Зерттеу нәтижелері көрсеткендей, 1 топтағы 6 (18,7%), 2 топтағы 2 (9,1%) науқастардағы жиі кездесетін бронхтағы патологиялық өзгерістерінің себебі іріңді эндобронхит, 2 топтағы 7 (31,8%)

науқаста катаральды эндобронхит, ал 1 топта осындай өзгерістер тек 3 (9,4%) науқаста анықталды.

Фибробронхоскопия жасалған 54 науқастың 35 (64,8%) науқасына бронхоальвеолярлы лаваж жасалынып, микробиологиялық зерттеуге жіберілді.

1 кестеде салыстыру тобындағы микробиологиялық зерттеудің нәтижесі көрсетілген.

Циль-Нильсен әдісімен бронхоальвеолярлы лаваж сұйықтығы микроскопиясы 1-топтағы 23 науқастың 16 (69,6%) және 2-топтағы 12 науқастың 5-де (41,7%) ТБМ бар екендігі дәлелденді. Осыған негізделе отырып, клиникалық және рентгенологиялық көрсеткіштерге сәйкес аурудың белсенділігі дәлелденді.

Дақылдық зерттеулер кезінде негізгі топтадағы 23 науқастың 16-да (69,6%) және бақылау тобындағы 12 науқастың 4-де (33,3%) ТБМ өсуі анықталды, бұл көрсеткіш те аурудың белсенділігінің дәлелі болып табылады.

Сонымен, бронхоальвеолярлы лаваж сұйықтығының микробиологиялық зерттеу әдісі өкпенің диссеминарлі туберкулезімен ауыратын науқастардың ең жоғарғы қосымша ақпаратты диагностикалық әдісі болып табылады. Жалпы алғанда микроскопиялық зерттеуде 1/2 науқастың көбі, дақылдық зерттегенде 1/3 науқаста ТБМ анықталды.

Фибробронхоскопия кезінде 1 топтағы 32 науқастың 13-не, 2-топтағы 22 науқастың 9-на трансbronхиальды өкпеішілік биопсия жүргізілді. Кем дегенде 3 бөлшек өкпе тінін алу

**1 кесте – 1 және 2 топтағы науқастардың бронхоальвеолярлық шайындыларының ТБМ-ға тексеру нәтижесі (% көрсеткішімен)**

Науқас тобы	Микроскопия				Дақылдық әдіс			
	ТМБ+		ТМБ-		ТМБ+		ТМБ-	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
1 n=23	16	69,6±2,69	7	30,4±0,74	16	69,6±2,69	7	30,4±0,74
2 n=12	5	41,7±0,83	7	58,3±1,42	14	33,3±0,58	8	66,7±1,76
Барлығы (n=35)	21	60,0±2,68	14	40,0±1,64	11	31,4±0,99	26	74,3±3,71

**Контакты:** Макулбаева Улан Т., доцент кафедры фтизиопульмонологии КазНМУ им. С.Д. Асфендиярова, г. Алматы. Тел. +7 705 719 7148, e-mail: ulash.t@mail.ru

**Contact:** Ulan T. Makulbaeva, Associate Professor of Phthisiopulmonology Department of Kazakh National Medical University n.a. S.D. Asfendiyarov, Almaty c. Tel. + 7 705 719 7148, e-mail: ulash.t@mail.ru

үшін бір өкпеден 3-4 және одан көп рет биопсия жүргізілді. Алынған материалды цитологиялық және гистологиялық зерттеуге жіберілді.

2-кестеде салыстыру тобындағы трансбронхиалды өкпеішілік биопсия материалының цитологиялық және гистологиялық зерттеу нәтижелері көрсетілген.

Цитологиялық зерттеуге жіберілген өкпе тінінің бөліктерінен жағынды таңбасы алынды. Мұнда 1 топтағы науқастың тек 1-де (7,7%) және 2-топтағы науқастың 1-де (11,1%) лимфоциттарлы инфильтрация науқастарда және казеозды денитрит ошақтарымен көрініс беретін спецификалық кабынудың бар екендігін көрсететін тән белгілер анықталды. Қалған жағдайда 1-топта 12-де (92,3%), 2-топта 8-де (88,9%) цитологиялық зерттеуәліметтері аз ақпаратты берді.

Бұл кезде 1-топтағы 13 науқастың 10-да (76,9%) өкпе туберкулезі анықталды, қалған 3 жағдайда (23,1%) материал ақпарат бермеді. 2 топтағы 9 науқастың 7-де (77,8%) өкпе туберкулезі анықталып, қалған 2 жағдайда (22,2%) диагноз жайлы ақпарат алынбады.

Өкпенің диссеминирлі туберкулезімен ауыратын науқастарда өкпе тінін гистологиялық зерттеуі ең ақпаратты болып табылады, дәлелді медицина тұрғысынан спецификалық кабынудың бар екендігін 76,9% анықтауға мүмкіндік береді.

**Қорытынды.** Сонымен, эндоскопиялық әдіспен, соның ішінде фибробронхоскопия арқылы бронхоальвеолярлы лаваж сұйықтығының және трансбронхиалды биопсия арқылы спецификалық және бейспецификалық зақымдауларды, бронхоальвеолярлы лаваж сұйықтығын микробиологиялық, биопсиялық материалды цитологиялық және гистологиялық зерттеулер арқылы диагнозды дәлелдеуге мүмкіншілік береді.

**ҚОЛДАНЫЛҒАН ӘДЕБИЕТТЕР**

1 Пилькевич Д.Н., Бубочкин Б.П., Моисеенко Ю.И., Максимов В.Ю. Видеоторакоскопия в диагностике диссеминированного туберкулеза легких // IV (XIV) съезд науч.-мед. ассоц. фтизиатров: тез. докл. – Йошкар-Ола, 1999. – С. 125-126

2 Пилькевич Д.Н., Бубочкин Б.П. Роль торакоскопической биопсии легкого в повышении диагностики туберкулеза легких // 4 (14) съезд науч.- мед. ассоц. фтизиатров: Тез. докл. – Йошкар-Ола, 1999. – 126 с.

3 Филиппов В.П., Лебедев К.М., Крюков В.Л. и др. Диагностический бронхолегочный лаваж // Пробл. туб. – 1988. – №3. – С. 65-67

4 Филиппов В.П., Озерова Л.В., Лебедев К.М. и др. Диагностика диссеминированных поражений легких с помощью трансбронхиальной биопсии легких // Пневмология и фтизиатрия. – 1986. – Т.23, №3. – С. 12-15

5 Udaya B.S., Prakash M.D. Бронхоскопия // Секреты пульмонологии. – М., 2004. – С. 83-88

6 Neil., Schluger M.D. Туберкулез // Секреты пульмонологии. – М., 2004. – С. 257-266

**РЕЗЮМЕ**

**У.Т. МАКУЛБАЕВА, Л.Ш. КАСЕНОВА, Н. АЙТИМОВ, Р. АҚАШБАЙ, Б. АЛГАШБАЕВ, М. БЕРДІГҮЛ, М. ҚАЙДАРБЕК, Ф. КОБЕЕВА**  
 Казахский национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова, г. Алматы

2 кесте – Трансбронхиалды өкпеішілік биопсия материалының цитологиялық және гистологиялық зерттеу нәтижелері

Науқас топтары	Зерттеу түрлері							
	цитологиялық				гистологиялық			
	туберкулез		верификациясыз		туберкулез		верификациясыз	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
1 n=13	1	7,7	12	92,3	10	76,9	3	23,1
2 n=9	1	11,1	8	88,9	7	77,8	2	22,2
Барлығы n=22	2	9,1	20	90,9	17	77,3	5	22,7

**МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ В ДИАГНОСТИКЕ ДИССЕМНИРОВАННОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ**

В диагностике диссеминированного туберкулеза легких одним из наиболее информативных методов является фибробронхоскопия с бронхоальвеолярным лаважем, что позволяет верифицировать этиологию заболевания.

Цель исследования – изучение значения эндоскопического исследования в диагностике диссеминированного туберкулеза легких.

**Материал и методы.** Микробиологические, бронхологические, цитологические и гистологические методы исследования. Обследованы 54 больных с подозрением на диссеминированный туберкулез, для уточнения диагноза.

**Результаты и обсуждение.** В 1 группе больных у 10 (76,9%) из 13 установлен туберкулез легких, в 3 (23,1%) случаях материал был неинформативным. Во 2 группе из 9 больных у 7 (77,8%) также был установлен туберкулез легких, в 2 (22,2%) случаях какой-либо информации о диагнозе не было получено.

**Выводы.** Таким образом, включение эндоскопических методов, а именно фибробронхоскопии с БАС и трансбронхиальной биопсией, позволяет визуально выявить специфические и неспецифические поражения гортани, трахеобронхиального дерева, повысить точность диагноза в результате микробиологического исследования жидкости БАС, цитологического и гистологического исследования биопсийного материала.

**Ключевые слова:** туберкулез, диссеминированный туберкулез легких, фибробронхоскопия, бронхоальвеолярный лаваж, трансбронхиальная внутрilegeчная биопсия.

**SUMMARY**

**U.T. MAKULBAYEVA, L.Sh. KASENOVA, N. AYTIMOV, R. AKASHBAI, B. ALGASHBAEV, M. BERDIGUL, M. KAYDARBEB, F. KOBEEVA**

*Kazakh National Medical University n.a. S.D. Asfendiyarov, Almaty c.*

**METHODS OF INVESTIGATION IN DIAGNOSTICS OF DISSEMINATED PULMONARY TUBERCULOSIS**

One of the most informative methods for diagnosing disseminated pulmonary tuberculosis is the bronchofibroscopy with bronchoalveolar lavage that allows to verify the etiology of a disease.

**Target:** To study the value of the endoscopic investigation to diagnose the disseminated pulmonary tuberculosis.

**Material and methods.** Microbiological, bronchological, cytological methods. There were examined 54 patients suspicious to have the disseminated pulmonary tuberculosis to verify a diagnosis.

**Results and discussions.** Group I – pulmonary tuberculosis was confirmed in 10 patients from 13 (76.9%), material was not informative in 3 patients. Group II – pulmonary tuberculosis was also confirmed in 7 (77.8%) while any information was not obtained in 2 (22.2%) cases.

**Conclusions.** In this paper it is indicated the prevalence of endoscopic methods, namely bronchofibroscopy with bronchoalveolar washing and transbroncheal biopsy for visualization of specific and non-specific injuries of the larynx, transbroncheal tree that allows to enhance the diagnostics exactitude. Beside this, microbiological and cytological investigation of the bronchoalveolar washing is of the great diagnostic value.

**Key words:** tuberculosis, disseminated pulmonary tuberculosis, bronchofibroscopy, bronchoalveolar washing, transbroncheal biopsy.

Статья поступила в редакцию 23.12.2014 г.