

ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ АЛГОРИТМ ПРИ ПОРАЖЕНИЯХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ

Йулдашов Ш.К., Кулдошов А.Ш.

*Городская клиническая больница фтизиатрии и пульмонологии,
Ташкентский педиатрический медицинский институт,
г. Ташкент, Узбекистан*

Актуальность

В Республике Узбекистан туберкулез периферических лимфатических узлов (ТПЛУ) занимает второе место среди внелегочных форм туберкулеза и составляет до 23,8%. Следует отметить, что среди впервые выявленных больных ТПЛУ часто диагностируется на запущенных и осложненных стадиях, в 80,3% случаев.

Диагностика ТПЛУ является многоплановой и часто приводит к диагностическим ошибкам, особенно в сельской местности, что, вероятно, связано с недостаточным использованием комплексных методов исследования.

Кроме того, медицинские работники общей лечебной сети недостаточно ориентированы в вопросах современной диагностики туберкулеза периферических лимфатических узлов (ТПЛУ).

Цель исследования

Цель исследования направлена на улучшение ранней диагностики туберкулеза периферических лимфатических узлов.

Материалы исследования

Для диагностики туберкулеза периферических лимфатических узлов в клинике ГKBФиП г. Ташкента в период с 2018 по 2023 гг. было комплексно обследовано 86 пациентов с лимфаденопатией; среди них 53 мужчины (61,6%) и 33 женщины (38,4%) в возрасте от 18 до 70 лет. Производилось изучение жалоб, анамнеза болезни, эпидемиологического анамнеза, общий осмотр, ультразвуковое исследование периферических лимфатических узлов, рентгено-флюорографическое исследование органов грудной клетки, клинико-лабораторное обследование, Диаскинтест, Квантифероновый тест и бактериологическое, цитологическое, ПЦР-исследование содержимого лимфатических узлов, абсцессов, выделения из ран.

Результаты исследования

Из 86 обследованных больных у 73 (84,5%) был установлен туберкулез, а в 13 (15,5%) случаях выявлены онкологические поражения периферических лимфатических узлов. Среди обследованных до поступления в клинику наблюдались у инфекционистов – 23 (26,7%), у хирургов – 28 (32,3%), а также у фтизиатров – 18 (20,1%) больных.

Стоит отметить, что среди обследованных больных 17 (19,8%) случаев были направлены для обследования в фтизиатрическую клинику на раннем этапе после появления «лимфаденопатии», в течение 15-30 дней.

В ходе обследования больные с нетуберкулезным поражением лимфатических узлов направлялись к соответствующим специалистам.

При комплексном обследовании для раннего распознавания туберкулеза периферических лимфатических узлов из «групп лимфаденопатии» важную роль играет ультразвуковой, микробиологический ПЦР и гистологический метод исследования.

Вывод

Таким образом, применение комплексных методов исследования позволяет ранее выявить, провести дифференциальную диагностику и повысить эффективность терапии при поражениях лимфатических узлов (лимфаденопатии) различного характера.

Библиографические ссылки:

1. Ташпулатова, Фатима Кудратовна, et al. "Уровень комплаенса у больных с лекарственно устойчивым туберкулезом." Медицина: вызовы сегодняшнего дня. 2016.

2. Терещенко, С. Н., et al. "Промежуточные результаты наблюдательного исследования BYHEART: влияние экзогенного фосфокреатина на качество жизни пациентов с хронической сердечной недостаточностью." Кардиология 61.7 (2021): 22-27.

3. Рихсиева, Гулнора Махамджановна, Фазлиддин Абдумаликович Рашидов, and Миралишер Мирзиядович Алимов. "Влияние хронической алкогольной интоксикации на клиническое течение и биохимические показатели при овга и овгв у женщин." ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ В 21 ВЕКЕ. 2017.

4. Закирова, У. И., and Л. И. Максудова. "Оптимизация реабилитационных мероприятий у детей с рецидивирующими формами бронхитов в амбулаторно-поликлинических условиях." (2019).