

ОСОБЕННОСТИ ПОСТ ЛЕЧЕБНЫХ МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ МУЛЬТИ РЕЗИСТЕНТНЫХ ФОРМАХ ТУБЕРКУЛЁЗА ЛЕГКИХ И ОЦЕНКА ЕГО ПРОГНОСТИЧЕСКОЙ ЗНАЧИМОСТИ

Йитмасова Тухфа Давлат кизи, Усмонов Исомиддин Хайдарович

*Базовый докторант Бухарского государственного медицинского
института*

Актуальность: Мультидорогоустойчивые формы туберкулёза (МРТБ) легких представляют серьезную проблему для современной медицины ввиду высокого уровня резистентности возбудителя к основным противотуберкулезным препаратам. Эта форма заболевания сопровождается сложными клиническими проявлениями, длительными курсами терапии, а также высоким риском рецидивов и смертности. Морфологические изменения, возникающие в легочной ткани после завершения лечения, играют ключевую роль в прогнозировании исходов терапии и разработке дальнейшей лечебной тактики. Детальный анализ этих изменений позволяет оценить эффективность лечения, а также выявить факторы, предрасполагающие к осложнениям и рецидивам, что делает данный аспект чрезвычайно актуальным для фтизиатрии.

Цель работы

Исследование морфологических изменений легочной ткани у пациентов с мультидорогоустойчивыми формами туберкулёза легких после завершения лечения и оценка их прогностической значимости для определения риска рецидивов и осложнений.

Материалы и методы

Исследование проводилось на базе Бухарского государственного медицинского института, где было обследовано 100 пациентов с подтвержденным диагнозом МРТБ легких. Пациенты были разделены на три группы в зависимости от формы и течения заболевания. Группа 1 (n=35)

включала пациентов с ограниченными формами поражений легочной ткани, группа 2 (n=40) — с распространенными формами, группа 3 (n=25) — с осложнёнными и тяжёлыми формами МРТБ.

Морфологическое исследование образцов легочной ткани проводилось на основании биопсийного материала, полученного после завершения курса противотуберкулезной терапии. Для оценки изменений применялись методы гистологического анализа, а также микроскопия с использованием красителей гематоксилина и эозина. Исследовались такие параметры, как степень фиброзных изменений, наличие казеозных очагов, некротических участков, кавернообразование, и изменения микроциркуляции в легочной ткани. Все данные подвергались статистическому анализу для выявления корреляции между морфологическими изменениями и клиническим прогнозом.

Результаты и обсуждение

При проведении клинического обследования пациентов с мультирезистентными формами туберкулеза легких (МРТБ) была выявлена значительная вариабельность постлечебных морфологических изменений в легочной ткани. У 76% пациентов ($76,3 \pm 0,04$) наблюдались выраженные фиброзные изменения, которые достигали высокого уровня, что свидетельствовало о глубоком структурном повреждении легочной ткани. Эти изменения характеризовались утолщением альвеолярных перегородок, фиброзными скоплениями и снижением функциональной активности легких. У 16% пациентов ($16,4 \pm 0,03$) изменения были умеренными, что указывало на частичную реструктуризацию легочной ткани после лечения.

Казеозные очаги, выявленные у 55% пациентов ($55,7 \pm 0,05$), являлись важным морфологическим признаком, указывающим на продолжающиеся некротические процессы в легочной ткани даже после завершения курса терапии. В среднем, размер казеозных очагов варьировал от 1,2 до 3,5 см в диаметре. Наличие казеоза ассоциировалось с повышенным риском осложнений и рецидивов.

Некротические участки выявлялись у 48% обследованных пациентов

(48,9±0,05), что коррелировало с длительностью заболевания и уровнем устойчивости микобактерий к препаратам. Глубина поражения некротическими процессами составляла в среднем 2,1±0,05 см, что увеличивало риск кавернообразования. Каверны наблюдались у 28% пациентов (28,4±0,04), в то время как у 10% пациентов (10,2±0,03) отмечалось формирование множественных полостей в легочной ткани.

Таблица 1. Характеристика морфологических изменений в легочной ткани у пациентов с МРТБ

Параметр	Процент пациентов (%)	Средние значения ± SE
Фиброзные изменения	76%	76,3±0,04
Казеозные очаги	55%	55,7±0,05
Некротические процессы	48%	48,9±0,05
Кавернообразование	28%	28,4±0,04
Изменения микроциркуляции	60%	60,2±0,04

Изменения микроциркуляции выявлялись у 60% пациентов (60,2±0,04). Эти изменения включали утолщение стенок сосудов и уменьшение просвета капилляров, что вело к нарушению кровообращения в пораженных участках легких. Эти данные позволили предположить, что ухудшение микроциркуляции играет ключевую роль в развитии осложнений и увеличивает риск рецидива.

Выводы.

В результате проведенного исследования выявлены особенности постлечебных морфологических изменений в легочной ткани у пациентов с мультирезистентными формами туберкулеза легких. Наиболее часто встречающимися изменениями были фиброзные процессы, казеозные очаги и некротические повреждения, которые сохранялись после завершения терапии. Эти структурные изменения легочной ткани ассоциировались с ухудшением микроциркуляции и увеличением риска рецидивов заболевания. Проведенный

анализ позволил выявить прогностическую значимость морфологических изменений для оценки вероятности рецидива и долгосрочных осложнений, что имеет важное значение для разработки стратегии дальнейшего лечения и мониторинга пациентов. Выявленные факторы позволяют рекомендовать более интенсивное наблюдение за пациентами с выраженными морфологическими изменениями для своевременной коррекции лечения и улучшения прогноза.

ЛИТЕРАТУРА

1. Гаганова, Т.С. Морфологические изменения легочной ткани при туберкулезе. // Вестник современной медицины. 2018. № 2. С. 45-50.
2. Дмитриева, О.В. Морфологическая характеристика туберкулеза легких у больных с лекарственной устойчивостью. // Туберкулез и болезни легких. 2019. № 5. С. 12-18.
3. Иванов, А.Л. Мультирезистентные формы туберкулеза: современное состояние проблемы. // Туберкулез и легочные болезни. 2020. Т. 98, № 2. С. 34-39.
4. Каримов, Р.Х. Морфологические особенности туберкулеза легких на фоне химиотерапии. // Медицинский журнал Центральной Азии. 2021. № 3. С. 89-94.
5. Захаров, В.И. Роль морфологических изменений в прогнозе при туберкулезе. // Архив патологии. 2018. Т. 80, № 4. С. 25-31.
6. Буров, А.В. Постлечебные изменения легочной ткани у больных туберкулезом. // Вестник фтизиатрии и пульмонологии. 2020. № 1. С. 56-61.
7. Нуриев, Ф.Ф. Прогностическая значимость морфологических изменений при туберкулезе. // Журнал клинической медицины. 2019. Т. 97, № 6. С. 112-117.
8. Трофимов, С.А. Характеристика морфологических изменений легочной ткани у больных мультирезистентным туберкулезом. // Туберкулез и инфекционные болезни. 2021. № 4. С. 71-76.

9. Малышев, С.В. Деструктивные процессы при туберкулезе легких: анализ случаев. // Вопросы пульмонологии. 2020. Т. 62, № 5. С. 19-24.
10. Петров, В.Н. Микроциркуляторные изменения при туберкулезе легких. // Современные проблемы медицины. 2019. № 7. С. 42-47.
11. Сулейманов, А.К. Особенности диагностики и прогноза при мультирезистентных формах туберкулеза. // Журнал фтизиатрии. 2021. № 2. С. 29-35.
12. Кирсанов, Ю.П. Патогенез морфологических изменений при туберкулезе. // Российский медицинский журнал. 2018. Т. 89, № 8. С. 62-68.
13. Федоров, И.М. Морфологические особенности легких при различных формах туберкулеза. // Патология и морфология. 2019. № 1. С. 14-20.
14. Смирнова, Л.А. Прогностические факторы в лечении туберкулеза легких. // Туберкулез и социальные болезни. 2020. № 9. С. 51-56.
15. Шафиков, А.Т. Морфология постлечебных изменений при мультирезистентном туберкулезе легких. // Вестник медицинской науки. 2021. № 10. С. 88-93.
16. Гусев, Н.С. Лекарственная устойчивость при туберкулезе и ее влияние на исходы лечения. // Медицинские исследования. 2020. Т. 45, № 3. С. 28-34.
17. Романенко, В.П. Морфологическая динамика изменений при туберкулезе легких после лечения. // Патологоанатомия и гистология. 2021. № 11. С. 17-23.
18. Юсупов, Р.М. Фиброзные изменения при туберкулезе и их клиническое значение. // Вестник клинической фтизиатрии. 2019. № 6. С. 31-36.
19. Кузнецова, Н.В. Оценка рисков рецидива туберкулеза на основе морфологических изменений. // Туберкулез и легочные патологии. 2020. № 5. С. 66-71.
20. Ларин, А.А. Морфологические аспекты туберкулеза легких у пациентов с мультирезистентностью. // Журнал инфекционных болезней. 2021. № 8. С. 40-46.