

ДО ПОРІВНЯННЯ СИСТЕМ ДІАГНОСТИКИ ПЛЕВРАЛЬНОГО ВИПОТУ

Сміян К.О., студ. 6-го курсу

Науковий керівник – д.мед.н., проф. І.Д. Дужий

СумДУ, кафедра загальної хірургії, радіаційної медицини та фізизіатрії

Синдром плеврального випоту (СПВ) є найбільш об'єктивним із усіх відомих ознак захворювань плеври та деяких інших патологічних процесів, що локалізуються у грудній порожнині і далеко за її межами. Загалом на сьогодні описано 93 захворювання, які, окрім інших ознак процесу, супроводжуються і даним синдромом. Діагностика останнього можлива як фізикальними методами, так і деякими променевими. Проте достовірність цих методів за різними джерелами суттєво різниться, що і визначає актуальність даної проблеми.

Під нашим спостереженням за 2009-2010 роки було 178 хворих із СПВ. Серед них осіб чоловічої статі 121 (68,0%), жіночої – 57 (32,0%). Середній вік хворих чоловічої статі – 34 роки, жіночої – 37.

Нами вивчено результати двох груп обстежених. У першій групі було 98 (55,1%) осіб, обстеження яких проводилося фізикальними методами на першому етапі, а на другому – стандартними рентгенологічними. У другій групі було 80 (44,9%) осіб, обстеження яких проводилося фізикальними методами на першому етапі, а на другому – ультразвукоскопічними.

У першій групі вірогідний СПВ встановлено у термін 28-33 днів від перших маніфестуючих проявів захворювання, що у середньому склало 31 день. У другій групі СПВ встановлено на 5-9 день, що у середньому склало 7 днів. Скорочення терміну діагностики у другій групі відбулось у 4,7 ($P < 0,05$) рази.

Наслідком такої діагностики було значне скорочення часу до початку етіологічного лікування, а разом із цим – скорочення економічних витрат.

Підтвердженням ефективності діагностики патологічних процесів серед хворих другої групи було наступне. Туберкульоз плеври у першій групі хворих встановлено у 53 (54,1%), у другій – у 49 (61,3%) - $P < 0,05$. Разом із тим у першій групі плеврит прийняв характер хронічного у 5 (9,4%) осіб, а у другій групі – у 1 (2,0%), що рідше ніж у першій групі у 5 разів ($P < 0,05$).

Висновок. Застосування ультразвукоскопії прискорює діагностику СПВ у 4,7 рази, що зменшує частоту ускладнень за типом хронізації плевриту – у 5 разів.