

ства на современном этапе. Поэтому основной защитой для людей и животных является регулирование контроль эпизоотической ситуации, иммунизация животных и людей.

Значительную роль в профилактике бешенства играет организация работы органов лесного хозяйства, охраны природы, охотничьего хозяйства, заповедников и их взаимодействие с ветеринарной и эпидемиологической службами. Меры профилактики и борьбы с бешенством весьма трудоемки, многообразны и, несмотря на интенсивное их проведение, напряженность эпизоотической ситуации по этой болезни снижается очень медленно. Пока не может быть и речи об искоренении инфекции бешенства, многомиллионная эволюция вируса обеспечила широкие возможности для его приспособления к разнообразным условиям существования, широкое распространение инфекции в самых разнообразных условиях.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Шестопапов, А. М.* Бешенство и его распределение в мире / А. М. Шестопапов // Вопросы вирусологии. — 2001. — № 2. — С. 7–12.
2. Клинико-эпидемиологические аспекты случаев бешенства в Республике Беларусь / О. Н. Ханенко [и др.] // Достижения в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в государствах-участниках СНГ в рамках реализации стратегии ВОЗ по внедрению ММСП (2005 г.) до 2016 г.: матер. XIII Межгосудар. науч.-практ. конф. / под ред. д-ра мед. наук, проф. А. Ю. Поповой, акад. РАН В. В. Кутьтева. — Саратов, 2016. — С. 256–258.
3. *Ханенко, О. Н.* Бешенство в Республике Беларусь. факторы эпидемиологического риска на современном этапе / О. Н. Ханенко, Н. Д. Коломиец, О. В. Тонко // Современные проблемы инфекционной патологии человека [Электронный ресурс]: сб. науч. тр. / М-во здравоохр. Респ. Беларусь. РНПЦ эпидемиологии и микробиологии; под ред. Л. П. Титова. — Минск: ГУ РНМБ, 2017. — Вып. 10. — С. 100–107.

УДК 616.24-006-079.4

ДИНАМИКА СТРУКТУРЫ ОКРУГЛЫХ ОБРАЗОВАНИЙ ЛЕГКИХ, ВЫЯВЛЕННЫХ В САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОМ ГОРОДСКОМ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОМ ДИСПАНСЕРЕ ЗА ПЕРИОД С 2014 ПО 2018 ГГ.

Спасенова Е. С., Огорельшева А. И., Халилова Т. Р.

Научные руководители: д.м.н., профессор М. Н. Кондакова, к.м.н. Р. Г. Ковалева

**Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Северо-Западный государственный медицинский
университет имени И. И. Мечникова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
г. Санкт-Петербург, Российская Федерация**

Введение

В современных условиях развития медицинских технологий дифференциальная диагностика синдрома округлого образования легкого вызывает трудности ввиду целого ряда причин. В их числе отсутствие патогномичных клинических признаков при схожей рентгенологической картине различных заболеваний, разнообразие вариантов проявления одного и того же заболевания и др. Вследствие сохранения высокой вероятности злокачественного характера округлого образования легкого проведение гистологического исследования позволяет поставить правильный диагноз и провести своевременную этиотропную терапию.

Цель

Оценить динамику и структуру заболеваний, проявившихся рентгенологическим синдромом «округлое образование легкого», выявленных у пациентов Санкт-Петербургского государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Городской противотуберкулезный диспансер» (СПб ГБУЗ «ГПТД») за период с 2014 по 2018 гг.

Материал и методы исследования

В основе работы ретроспективный анализ 706 историй болезни пациентов дневного стационара СПб ГБУЗ «ГПТД» за период с 2014 по 2018 гг.

Результаты исследования и их обсуждение

Всего за 2014–2018 гг. выявлено 319 случаев заболеваний, проявившихся синдромом округлого образования легкого. Распределение по годам следующее: 2014 г. — 58 (18,2 %), 2015 г. — 80 (25,1 %), 2016 г. — 63 (19,7 %), 2017 г. — 76 (23,8 %), 2018 г. — 42 (13,2 %). Для постановки диагноза проведение гистологического исследования потребовалось 73 пациентам. В 21 случае пациенты отказались от проведения данного метода диагностики.

По результатам гистологической верификации выявлено: туберкулезный процесс — 17 (32,7 %), рак — 17 (32,7 %), доброкачественная опухоль — 12 (23,2 %), неспецифическое новообразование — 1 (1,9 %), туберкулема — 1 (1,9 %), аспергиллома — 1 (1,9 %), идиопатический гемосидероз — 1 (1,9 %), саркоидоз — 1 (1,9 %), метастазы опухоли — 1 (1,9 %), рисунок 1.



Рисунок 1 — Данные гистологического исследования округлых образований за 2014–2018 гг.

Выводы

При оценке полученных данных установлено, что частота выявления синдрома округлого образования в период с 2014 по 2018 гг., не имеют четкой тенденции к росту или уменьшению, с преобладанием в 2015 г. (25,1 %). Результаты гистологического исследования показали, что наиболее часто встречались рак и туберкулезный процесс. При оценке динамики по годам можно сказать о снижении обнаружения злокачественных новообразований с 36,6 до 16,7 %; и относительно стабильной динамике в отношении туберкулезного процесса в границах 27,8–25 %. Проведенное исследование показало, что рентгенологического, иммунологического методов, а также тест-терапии в 22,9 % случаев оказалось недостаточно для постановки диагноза, что подтверждает важность проведения гистологической верификации.

ЛИТЕРАТУРА

1. Перельман, М. И. Фтизиатрия / М. И. Перельман, И. В. Богадельникова. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. — 448 с.
2. Тюрин, И. Е. Одиночные очаги в легких: возможности лучевой диагностики / И. Е. Тюрин // Практическая пульмонология. — 2008. — № 2. — С. 15–22.
3. Синьков, А. В. Дифференциальная диагностика основных рентгенологических синдромов при заболеваниях легких / А. В. Синьков // ИГМУ. — 2013. — С. 22.