



А. А. Серенко,
А. Г. Краснояружский,
Д. В. Минухин,
Е. В. Пономарева

ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИЕ МЕХАНИЗМЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ХРОНИЧЕСКИХ АБСЦЕССОВ ЛЕГКИХ

*Харьковский национальный
медицинский университет*

*ГУ «Институт общей
и неотложной хирургии
им. В. Т. Зайцева НАМНУ»,
г. Харьков*

© Коллектив авторов

Резюме. Мы наблюдали 86 пациентов, поступивших в клинику с диагнозом хронический абсцесс легкого. На основании проведенного комплексного обследования можно утверждать, что ведущим патогенетическим механизмом развития хронических абсцессов легких является постпневмонический – 81 % случаев. Однако это не исключает возможность развития данного заболевания вследствие других причин. В основе всех патогенетических механизмов развития хронических абсцессов легких лежит механизм нарушения бронхиальной проходимости с присоединением инфекции.

Ключевые слова: хронические абсцессы легких, патогенетические механизмы, диагностика.

Введение

Проблема диагностики и лечения хронических абсцессов легких (ХАЛ), несмотря на применение ультрасовременных методов, по-прежнему остается актуальной. ХАЛ занимают одно из первых мест среди неспецифических гнойно-деструктивных заболеваний легких. Пристальное внимание торакальных хирургов и пульмонологов к данной проблеме обусловлено рядом причин:

- 1) высоким процентом заболевших среди лиц трудоспособного возраста;
- 2) трудностями в выборе лечебной тактики;
- 3) растущим количеством случаев хронизации процесса;
- 4) увеличивающимся числом осложнений;
- 5) достаточно высокой летальностью [2, 3, 7, 8, 10].

По мнению ряда отечественных и зарубежных исследователей для успешной диагностики и лечения больных с ХАЛ необходимо иметь представление о патогенетических механизмах возникновения этого заболевания [1, 2, 6, 10].

ХАЛ, в зависимости от причин, вызывающих их, можно разделить на следующие группы: метапневмонические, постпневмонические, аспирационные, обтурационные, септические, гематогенно-эмболические и травматические. В некоторых случаях причину ХАЛ достаточно трудно определить используя объективные методы исследования, поэтому приходится опираться только лишь на анамнестические данные и примерно предполагать наличие тех или иных патогенетических факторов [1, 3, 4, 5, 9].

Цель исследования

Статистическое исследование частоты патогенетических механизмов возникновения хро-

нических абсцессов легких. Работа основана на анализе анамнестических данных, результатах клинко-лабораторных и инструментальных методов исследования, а также на секционном материале.

Материалы и методы исследований

Обследовано 86 пациента с острыми абсцессами легких, из них 74 мужчины (86 %), и 12 женщин (14 %). Все больные поступали в «Институт общей и неотложной хирургии им. В. Т. Зайцева НАМНУ», где проходили курс лечения в отделении торакальной хирургии.

Все больные были обследованы в соответствии с диагностическими стандартами, принятыми в клинике ГУ «ИОНХ им. В. Т. Зайцева НАМНУ», в сроки от 1 до 3-х суток, в зависимости от времени поступления и тяжести состояния, которые определяли возможность использования тех или иных методов исследования.

Анализируя данные диагностики мы получили следующие данные:

1. У большинства больных – 70 пациентов (81 %) хронический абсцесс легкого развился как осложнение пневмонии, причем у 23 пациентов (25 %) – постгриппозной пневмонии (хронизация первично развившегося острого абсцесса);

2. У 3-х больных (4 %) удалось выявить аспирационно-окклюзионный характер возникновения ХАЛ, причем в трех случаях выявлена аспирация рвотных масс, в одном – аспирация зубной коронки и в одном случае окклюзия опухолью просвета бронха с нарушением бронхиальной проходимости и последующим нагноением;

3. У 5 (6 %) пациентов, следствием развития ХАЛ стали гематогенно-эмболические осложне-



Сводні данні досліджень

Патогенетические механизмы	Распределение больных	
	Абс.	%
Постпневмонический	70	81
Аспирационно-окклюзионный	3	4
Гематогенно-эмболический	5	6
Травматический -гематомы легкого; -слепые осколочные и пулевые ранения.	8	9

ния других заболеваний (2 случая осложненного пиелонефрита, 1 случай осложнения после аборта и 1 случай осложненного тромбоза);

4. У 8-х пациентов (9 %) ХАЛ развился из-за нагноения кровоизлияния в легочную ткань, вследствие закрытой травмы грудной клетки, а также слепых пулевых и осколочных ранений.

Результаты исследований и их обсуждение

Исследование показало, что патогенетические механизмы возникновения острых абсцессов легких можно разделить на постпневмонические, аспирационно-окклюзионные, гематогенно-эмболические и травматические. Сводные данные приведены в таблице.

Выводы

Исходя из полученных данных можно сделать вывод, что ведущим патогенетическим механизмом развития острых абсцессов легких — это постпневмонический. Однако оценивая патогенез острых абсцессов легких в целом можно утверждать, что развитию деструкции в легочной ткани, в большинстве случаев, предшествует нарушение бронхиальной проходимости с присоединением инфекции. Данное суждение указывает основное направление лечебной тактики у больных с острыми абсцессами легких — создание условий для восстановления бронхиальной проходимости.

ЛИТЕРАТУРА

1. Анаэробная неспорообразующая инфекция у больных с абсцессами легких / А. А. Вишневский, И. И. Колкер, Л. Л. Шимкевич [и др.] // Груд. хирургия. — 1996. — № 6. — С. 59-62.
2. Бойко В.В. Гнойные заболевания легких и плевры / В. В. Бойко, А. К. Флорикян. — Х.: Прапор, 2007. — 576 с.
3. Вишневский А. А. Некоторые вопросы этиологии и патогенеза абсцессов легких / А. А. Вишневский, И. И. Колкер, И. К. Эфендиев // Хирургия. — 1986. — № 5. — С. 141-148.
4. Власов П. В. Лучевая диагностика заболеваний органов грудной полости : 2-е изд. / П. В. Власов. — М. : Изд. дом «Видар-М»; 2008.
5. Колесников И.С. Абсцессы легких / И. С. Колесников, Б. С. Вихрев. — Л. : Медицина, 1979. — 269 с.
6. Лаптев А.Н. Диагностика и лечение гнойно-некротических деструкций легких / А. Н. Лаптев // Пульмонология. — 1996. — № 2. — С. 22-27.
7. Митюк И. И. Абсцессы легких / И. И. Митюк, В. И. Попов. — Винница, 1994. — 211 с.
8. Парсонз П. Секреты пульмонологии : пер. с англ./ П. Парсонз, Дж. Е. Хеффнер. - М.: МЕДпресс-информ, 2004.- 647 с.
9. Романов М. Д. Органосохраняющие методы в хирургии абсцессов легких / М. Д. Романов. — Саранск : Рузаевский печатник, 2000. — 179 с.
10. Федоров Б.П. Абсцессы легких / Под ред. В.И. Стручкова / Б. П. Федоров, Г. Л. Воль-Эпштейн. — М. : Медицина, 1976. — 263 с.



ПАТОГЕНЕТИЧНІ
МЕХАНІЗМИ
ВИНИКНЕННЯ
ХРОНІЧНИХ АБСЦЕСІВ
ЛЕГКИХ

*A. A. Serenko,
A. G. Krasnoyarskiy,
D. V. Minukhin,
K. V. Ponomaryova*

Резюме. Ми спостерігали 86 пацієнтів, що надійшли до клініки з діагнозом хронічний абсцес легені. На основі проведеного комплексного обстеження можна стверджувати, що головним патогенетичним механізмом розвитку хронічних абсцесів легень є постпневмонічний — 81 % випадків. Проте це не виключає можливість розвитку цього захворювання внаслідок інших приводів. У основі усіх патогенетичних механізмів розвитку хронічних абсцесів легень лежить механізм порушення бронхіальної прохідності із приєднанням інфекції.

Ключові слова: *хронічні абсцеси легень, патогенетичні механізми, діагностика.*

THE PATHOGENETIC
MECHANISMS OF CHRONIC
LUNG ABSCESSSES
DEVELOPMENT

*A. A. Serenko,
A. G. Krasnoyarskiy,
D. V. Minukhin,
E. V. Ponomaryova*

Summary. We observed 86 patients admitted to the clinic with a diagnosis of chronic lung abscess. On the basis of the complex examination carried out, it can be stated that the leading pathogenetic mechanism of the development of chronic lung abscesses is post-pneumonic — 81 % of cases. However, this does not preclude the possibility of development of this disease due to other causes. At the basis of all pathogenetic mechanisms of development of chronic lung abscesses lies the mechanism of violation of bronchial patency with attachment of infection.

Key words: *chronic lung abscesses, pathogenetic mechanism, diagnostics.*