



Съвременна диагностика в пулмологията

В последните години се наблюдава значителна патоморфоза в клиничното протичане, рентгеновия образ и лабораторните изследвания на редица белодробни заболявания. Това създава значителни диференциално-диагностични затруднения и налага използване на съвременни диагностични методи. Най-съществено значение в диагнозата на белодробните заболявания има образната диагностика. Освен класическите рентгенови методи – рентгеноскопия, рентгенография, томография, в последните години съществено място намира компютърната томография. Тя има основно значение в диагностиката на белодробните тумори, с този метод се определя стадият на заболяването, оперативността и прогнозата. Установява се дали има прорастване на тумора към медиастиnum, плевра, сърце, хранопровод, съдове. КАТ има съществено значение за различаване на кистозни образувания (например ехинокок) от солидни тумори. Този метод се използва за уточняване на съдови заболявания в белия дроб, като аневризми, вродени аномалии на аорта или пулмонални съдове, като се използва контрастна материя. КАТ е основен метод за диагностика на бронхиектазии, бронхиални кисти, дифузни интерстициални фибрози. Ядрено-магнитният резонанс е разновидност на КАТ, при който вместо източник с рентгенови лъчи се използва магнитно поле. Той е основен метод за разграничаване на туморни процеси от съдови сенки.

Сравнително нов диагностичен метод е позитрон-емисионната томография (ПЕТ-скенер). Това е вид скениране, което зависи от функцията на раковите клетки и не се оценява само размера им. Този метод открива ракови клетки, които не могат да бъдат уловени от други технологии.

Съществено значение в диагностиката на белодробните заболявания имат ендоскопските изследвания – бронхоскопия с бронхоалвеоларен лаваж и вземане на материал за хистологично изследване. Тези методи имат съществено значение за диагностиката на туморните процеси, дифузните интерстициални фибрози, хиперсензитивния пневмонит, генетичните увреждания на бронхиалното дърво, алвеоларната протеиноза. При отрицателен резултат от бронхологичното изследване се провежда контролирана с образни методи трансторакална иглена биопсия. Ако не може да бъде доказан туморът, се прибегва до хирургични методи VATS (видеоасистирани торакоскопия или диагностична торакотомия). В последните години значение имат и някои неинвазивни методи при белодроб-

ните заболявания, каквото е ултразвуковото изследване на гръбния кош. Този метод се използва за диагностика на малки плеврални изливи и определяне на мястото за пунктиране, за различаване на плеврални сраствания и ателектаза от плеврални изливи, кисти от солидни тумори. Съвременен метод за диагностиката на белодробната емболия е така нареченият спираловиден скенер. Съществен дял в диагностиката на белодробното заболяване имат методите на функционално изследване на дишането – спирометрия, кръвно-газов анализ, алкално-киселинно равновесие, бодиплетизмография за определяне на белодробния комплайънс и резистентност, както и бронхопровокационни тестове, определяне на дифузия и дифузионен капацитет. Тези методи се използват в диагностиката на бронхообструктивните заболявания и интерстициалните болести на белия дроб. Съществен дял имат микробиологичните методи за определяне на етиологичната диагноза на белодробната инфекция. Те включват директна натривка, посявки върху хранителни среди, напоследък се използват БАКТЕК методи за бърза диагностика, хемокултури. За диагнозата на трудни случаи на латентна белодробна туберкулоза се използват молекулярни методи, като ТБ тест, квантиферонов тест, чрез които се изследва имунната реактивност към специфични микобактериални антигени.

Доц. Владимир Максимов
СБАЛБ „Св. София“