

УДК: 616.24.3-002-089

**ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА COVID – 19
АССОЦИИРОВАННОЙ ПНЕВМОНИЕЙ С ДЕСТРУКТИВНЫМИ
ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ЛЕГКИХ****Турдиев Хуршид Кобилович***Бухарский государственный медицинский институт, Узбекистан.***АКТУАЛЬНОСТЬ**

Ввиду того что SARS-CoV-2 является новой, незнакомой для врачей всего мира болезнью, по сей день нет однозначных рекомендаций по диагностике и дифференциальной диагностике этого заболевания[3]. Как показывает опыт последних дней, рентгенорадиологические методы диагностики являются ключевым моментом для выявления осложнений, связанных с COVID – 19, как для диагностики, дифференциальной диагностики так и для динамического наблюдения в процессе лечения. [1,3] Своевременная точная дифференциальная диагностика данной патологии имеет важное значение для благополучного исхода заболевания. Гнойно-хирургические заболевания легких в большинстве случаев являются осложнением воспалительного процесса вирусной и бактериологической этиологии или при их сочетании[1,2].

Цель исследования: улучшение результатов лечения гнойных заболеваний легких и COVID – 19 путем усовершенствования ранней клинкорентгенорадиологической дифференциальной диагностики и лечения COVID – 19 и гнойных хирургических заболеваний легких.

Материал, методы исследования и лечения. Анализированы результаты исследования 326 больных с COVID – 19 получившие лечение в 2020 году в Бухарской области и в сравнительном аспекте изучены результаты лечения более 100 больных получавшие лечение в клиниках БухГосМИ в течении последнего года с гнойным хирургическими заболеваниями легких без COVID – 19. и описаны используемые средства и методы лечения больных, клинко-лабораторные и инструментальные методы исследования.

Все больные в зависимости от метода лечения были разделены на 2 группы: I – группа сравнения и II – основная. Каждая группа в свою очередь разделена по 2 А и Б подгруппу. I - А подгруппу составила 36 больных что составляет 39,1% от общего числа контрольной группы больных, которые поступили с диагнозом - эмпиема плевры. I - Б 56 (60,9%) больные были с острым абсцессом легкого. II – 326, основная группа больные были средней 102 (31,2%) и тяжелой степени 224 (68,7%) тяжести COVID-19 (по протоколу № 6. от 31.07.2020г).

Для осуществления диссертационного исследования и решения поставленных задач использованы клинко лабораторные показатели: температуры тела, общеклинический анализ крови, лейкоцитарный индекс интоксикации, SpO2%, свертывающая система крови, а так же рентгенорадиологические методы исследования: Рентгенография, МСКТ, КТ и УЗИ легких.

Результаты и обсуждения.

Анализ результатов показателей интоксикации организма больных с гнойными заболеваниями легких I А – подгруппы сравнения выявили нижеследующие

изменения. В первые сутки лечения температура тела больных составила в среднем $38,90 \pm 0,080^{\circ}\text{C}$. Содержание лейкоцитов крови было равно в среднем $9,70 \pm 0,06 \times 10^9/\text{л}$. Объем средних молекул составил $0,192 \pm 0,005$ ед. Аналогично этому отмечалось повышение ЛИИ и СОЭ.

При дальнейшем лечении и наблюдении к двадцатым суткам все анализируемые показатели интоксикации, кроме СОЭ крови, были в пределах нормы.

В следующем оценка состояния больных изучалось по показателям SpO_2 %. В день поступления у больных I А подгруппы показатель SpO_2 % был незначительно меньше, чем в норме - $94,20\% \pm 0,08$ и к 20-м суткам - до $98,30\% \pm 0,76$, что достоверно отличается от исходных показателей в среднем на 4,0%.

Средняя продолжительность стационарного лечения I А подгруппы составила $19 \pm 2,3$ койко-дня.

Из 36 больных в IА подгруппы МСКТ исследование выявил: у 21 (58,3%) пациентов правосторонняя локализация эмпиемы плевры, у 15 (41,7%) пациентов была левосторонняя локализация.

У 14 (38,8 %) пациентов отмечалась диффузная форма эмпиема плевры, у 22 (61,2 %) больные с ограниченным плевритом.

Исходя из поставленной цели и задач, полученных результатов исследованная I Б подгруппы больных с гнойными заболеваниями легкого, решено провести следующие исследования больным I Б подгруппы с гнойными заболеваниями легкого.

С этой целью обследованы 56 больных с абсцессом легких в комплексе лечения, которым помимо традиционного консервативного лечения ежедневно проводилась эндобронхиальная санация антибактериальными и разжижающими препаратами.

При КТ выявляют участок уплотнения легочной ткани без четких контуров за исключением мест соприкосновения с междолевой плеврой. На аксиальных срезах МСКТ более наглядно, чем на рентгенограммах, выявляется типичная субплевральная локализация гнойника, который широким основанием прилежит к реберной или междолевой плевре. Некротический инфильтрат имеет мягкотканную плотность, однородную структуру, можно увидеть типичный обрыв сегментарных бронхов или их ветвей внутри гнойного инфильтрата. Форма инфильтрата при небольших его размерах округлая или овальная. В плевральной полости нередко выявляется жидкость.

Во II группы основными жалобами при поступлении больных были повышение температуры тела (до 90%); Сухой кашель или с небольшим количеством мокроты (72,3% случаев); Одышка (28 %); Утомляемость (47,8%); Ощущение заложенности в грудной клетке (20,2%); Боль в горле (11,6 %); насморк (57,0%), снижение обоняния и вкуса (82,8%); признаки конъюнктивита (22,0 %) случаев.

Клиническая оценка эффективности лечения больных II А подгруппа сопровождалась изучением лабораторных показателей признаков эндогенной интоксикации из периферической крови (концентрация гемоглобина, лейкоцитоз, СОЭ, ЛИИ, ЛИ, МСМ), качественного состава микрофлоры мокроты.

В среднем увеличение показателя кислородного насыщения тканей в этом сроке достигало до 0,5% от исходного. В дальнейшем с динамическим увеличением к

14-м суткам - до $95,20\% \pm 0,40$, что достоверно отличается от исходных показателей среднем на $2,14\%$.

Средняя продолжительность стационарного лечения II А подгруппы составила $10 \pm 2,3$ койко-дня.

Для точного установления диагноза COVID - 19 как было выше отмечено, всем больным проводилось ПЦР исследование из носоглотки.

Средняя продолжительность стационарного лечения II А подгруппы составила $12 \pm 2,5$ койко-дня.

Все вышеизложенное клиничко лабораторное, иммунологические и рентгенологические особенности течения COVID - 19 ассоциированной пневмонии в клинической практике имеет важное значение к дифференциации больными с гнойными хирургическими воспалительными заболеваниями легких, бактериальной этиологии. Что неизбежно положительно влияет на качество лечения больных как гнойно-хирургических заболеваний легких, так и COVID - 19 ассоциированной пневмонии.

Заключение. Рентгенологическая картина пневмонии с осложненным плевритом а также абсцесса легкого бактериологической этиологии в фазе до прорыва гнойного очага имеют некоторые схожие клиничко-лабораторные и рентген картину с COVID - 19 .Что требуют дифференциальной диагностики; -при этом МСКТ диагностика является более эффективным для точного установления диагноза и определения локализации гнойного очага в плеври. Больные с COVID - 19 ассоциированной пневмонией имеют свои особенности течения как по клиническому, иммунологическому, лабораторному так и рентгенорадиологической картиной. При этом характерным для COVID - 19 ассоциированной пневмонии является при тяжелом степени заболевания в день поступления температура больных составляет до $38,40 \pm 0,50$ С, Лейкоциты крови - $7,94 \pm 0,17$, МСМ в пределах $0,188 \pm 0,011$, и СОЭ до $49,80 \pm 1,66$. При рентгенорадиологической диагностике главными признаками являются : зоны уплотнения по типу «матового стекла», зоны консолидации, ретикулярные изменения, плевральный выпот. При средней и тяжелой степени поражения легкого показатель SpO_2 % уменьшается до $92,80 \pm 0,09\%$. Что в процессе комплексного лечения к 13-14 суткам нормализуется. Клиничко лабораторное, иммунологические и рентгенологические особенности течения COVID - 19 ассоциированной пневмонии в клинической практике имеет важное значение при дифференциации больных с гнойными хирургическими воспалительными заболеваниями легких бактериальной этиологии. Что неизбежно положительно влияет на качество лечения больных как гнойно-хирургических заболеваний легких, так и COVID - 19 ассоциированной пневмонии.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Охунов А.О., Хамдамов Ш.А., Охунова Д.А. Гнойно-деструктивные заболевания легких, патогенез и современные принципы их лечения //Проблемы современной науки и образования. 2018. № 9 (129). С. 35-43.
2. Boltayev Timur Shavkatovich / Analysis of the effectiveness of the traditional treatment method // European Journal of Medical Genetics and Clinical Biology, 1(5), 21–28. Retrieved from.

3. Turdiev Khurshid Kobilovich / European Journal of Interdisciplinary Research and Development // European Journal of Interdisciplinary Research and Development. Volume-05 July -2022 ISSN (E) 2720-5746.
4. KK Turdiev, SM Khamroev, SS Yarikulov/ FEATURES OF X-RAY DIAGNOSTICS OF PATIENTS WITH MODERATE COVID-19//Open Access Repository, 2022 No. 9 (12). pp. 441-446.
5. Kobilovich, Turdiev Khurshid/ Diagnostic criteria for covid-19 combined with pneumonia/ European Journal of Interdisciplinary Research and Development// 2022/7/31,5 pp. 75-80.
6. Турдиев, Хуршид Кобилович/ ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ ТЕЧЕНИЯ COVID-19 В СОЧЕТАНИИ С ПНЕВМОНИЕЙ// European Journal of Interdisciplinary Research and Development/ 2022/7/31,5. pp 68-74.
7. Р.Р.Арашов, & Ш.Ш.Ярикулов. (2023). усовершенствованный хирургического лечения больных с полостных образований печени. *Ustozlar Uchun*, 19 (1), 257–263. Retrieved from <http://www.pedagoglar.uz/index.php/01/article/view/5314>
8. Sh.Sh. Yarikulov, A.I. Radjabov – MODERN VIEW ON THE DIAGNOSIS AND TREATMENT OF ACUTE CHOLECYSTITIS IN PERSONS OVER 60 YEARS OF AGE //New Day in Medicine 2023 6(56): 64-72 <https://newdaymedicine.com/index.php/2023/06/09/1-95/>
9. B.B. Safoev, H.K. Turdiev, B.B. Ubaidulloev, Sh.Sh. Yarikulov. (2022). FEATURES OF CLINICAL AND LABORATORY INDICATORS OF PATIENTS WITH PLEURAL EMPYEMA AGAINST THE BACKGROUND OF COMPLEX TREATMENT. Open Access Repository, 8(11), 173–178. <https://doi.org/10.17605/OSF.IO/HRF7A>
10. Safoev B.B, Turdiev H.K, Yarikulov Sh.Sh, & Ubaidullaev B.B. (2022). RESEARCH METHODS FOR DIAGNOSING IKE COVID - 19 ON THE BACKGROUND OF PNEUMONIAAND. *World Bulletin of Public Health*, 16, 81-86. Retrieved from <https://scholarexpress.net/index.php/wbph/article/view/1663>
11. B.B. Safoev, & H.K. Turdiev. (2022). CLINICAL AND LABORATORY RESULTS OF PATIENTS WITH LUNG ABSCESS ON THE BACKGROUND OF CONSERVATIVE TREATMENT. *European Scholar Journal*, 3(11), 30-34. Retrieved from <https://www.scholarzest.com/index.php/esj/article/view/2920>
12. R.R.Arashov, & Sh.Sh.Yarikulov. (2022). COMPARATIVE EVALUATION OF THE OUTCOME OF TREATMENT OF PATIENTS WITH CAVITY LIVER FORMATION WITH A SIMPLE AND COMPLEX SUBDIAGPHRAGMAL POSITION. *World Bulletin of Public Health*, 13, 55-62. Retrieved from <https://scholarexpress.net/index.php/wbph/article/view/1240>
13. Radjabov Vohit Bafoyevich, & Yarikulov Shukhrat Shokirovich. (2022). MODERN APPROACHES TO ABDOMINAL DRAINAGE IN DIFFUSE PERITONITIS. *World Bulletin of Public Health*, 13, 50-54. Retrieved from <https://scholarexpress.net/index.php/wbph/article/view/1239>
14. Р. Р.Арашов, & Ш. Ш. Ярикулов. (2022). ОСОБЕННОСТИ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ПОЛОСТНЫМИ ОБРАЗОВАНИЯМИ ПЕЧЕНЫ ПРИ СЛОЖНЫХ ВНУТРИПЕЧЕНОЧНЫХ РАСПОЛОЖЕНИЯХ.

European Journal of Interdisciplinary Research and Development, 6, 30–38. Retrieved from <http://www.ejird.journalspark.org/index.php/ejird/article/view/108>

15. Шаропова М. С., Сафоев Б. Б., & Ярикулов Ш. Ш. (2022). ОСОБЕННОСТИ КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНОГО ТЕЧЕНИЯ ГНОЙНЫХ РАН В СОЧЕТАННОМ ФОНЕ САХАРНОГО ДИАБЕТА И ДИФФУЗНОГО ТОКСИЧЕСКОГО ЗОБА. Европейский журнал междисциплинарных исследований и разработок , 6 , 17–29. Получено с <http://ejird.journalspark.org/index.php/ejird/article/view/107>.

16. R. R. Arashov, Sh. Sh. Yarikulov, & B. B. Safoev. (2022). TREATMENT OF PATIENTS WITH CAVITY LIVER FORMATION WITH A SIMPLE AND COMPLEX SUBDIAGNOSTIC POSITION. Galaxy International Interdisciplinary Research Journal, 10(8), 65–74. Retrieved from <https://www.giirj.com/index.php/giirj/article/view/2616>

17. Сафоев Бакодир Барноевич, Ярикулов Шухрат Шокирович. Подавление резистентности микрофлоры под воздействием раствора диметилсульфоксида при лечении гнойно-хирургических заболеваний мягких тканей. Биология ва тиббиёт муаммолари 2021, №2 (127) 125

18. ББ Сафоев, ШШ Ярикулов, РР Арашев. Методы улучшения местного лечения гнойных ран с применением ультрафиолетового облучения в комбинации с многокомпонентными мазями на водорастворимой основе. Innovation in the modern education system: a collection scientific works of the International scientific conference//25th April 2021. P. 558-565

19. Барноевич, Сафоев Б. и Ярикулов Шухрат Шокирович. «Влияние различных доз ультрафиолетовых лучей на устойчивость патогенных микроорганизмов в эксперименте (in vitro)». Журнал NX , том. 7, нет. 06, 2021, стр. 285-290, doi: 10.17605/OSF.IO/JVGPX.

20. ББ Сафоев, ШШ Ярикулов, НР Каршиев. Application of physical and chemical methods in treatment of purulent diseases of soft tissue Proceedings of Ingenious Global Thoughts An International Multidisciplinary Scientific Conference Hosted from San Jose California November 29th, 2020.

21. Б.Б. Сафоев, Ш.Ш. Ярикулов, Н.Р. Каршиев. (2020). Применение физико-химических методов в лечении гнойных заболеваний мягких тканей. Архив конференций , 9 (1), 55-56. Получено с <https://www.conferencepublication.com/index.php/aoc/article/view/316>.

22. Ш.Ш Ярикулов. Влияние различных концентраций раствора диметилсульфоксида на чувствительности к антибиотикам патогенных микроорганизмов в эксперименте. Тиббиётда янги кун. № 4–33-2020.–С. 153–155. Бухоро-2020

23. ББ Сафоев, ШШ Ярикулов, ТЭ Икромов. Влияние различных доз ультрафиолетовый лучей на резистентности патогенные микроорганизмы в эксперименте (in vitro) - Тиббиётда янги кун-Бухоро, 2020 №. 4 С. 33.

24. ШШ Ярикулов, АК Хасанов, ИШ Мухаммадиев. Пути снижения резистентности микрофлоры к антибиотикам при лечения гнойных ран - Тиббиётда янги кун-Бухоро, 2020. (3) №. 31 с. 156-160.

25. АК Хасанов, ШШ Ярикулов, ШГ Мирсолиев. Современное состояние проблемы этиопатогенеза и лечения больных гнойными заболеваниями легкого - Новый день в медицине, 2020 (3) №. 31 с. 149.
26. Safojev B.B. Raxmatullayev J.D Sh.Sh. Yarikulov Appendektomiya amaliyotini erta bajarishning chuvalchangsimon o'simta morfologiyasida tutgan o'rni // EURASIAN JOURNAL OF MEDICAL AND NATURAL SCIENCES Innovative Academy Research Support Center UIF = 8.3 | SJIF = 5.995 www.in-academy.uz/
27. Sh. M. Hamrayev. B. B. Safojev. Sh. Sh. Yarikulov.A. Ya. Rahimov. B. B. Safojev. Diabetic foot syndrome. modern methods of treatment of patients with critical ischemia of the lower extremities / Neo ScientificPeer Reviewed JournalVolume 12, July,2023ISSN (E): 2949-7752 <http://www.neojournals.com/> p. 37-44.
28. Vafojeva, S. Yarikulov, Sh. (2023). Results of treatment of patients with liver cavities. International Bulletin of Medical Sciences and Clinical Research, 3(6), 204–209.<https://researchcitations.com/index.php/ibmscr/article/view/2141>
29. Арашов Р. Р., Ярикулов Ш. Ш. усовершенствованный хирургического лечения больных с полостных образований печени //Ustozlar uchun. – 2023. – Т. 19. – №. 1. – С. 257-263.
30. R.R.Arashov, B.B.Safoev, Sh.Sh.Yarikulov / Analysis of the results of surgical treatment of patients with liver cavities with simple and complex intrahepatic arrangements in a comparative aspect / New Day in Medicine 2022/12. с. 25-33
31. Sh S. Yarikulov, AI Radjabov–Modern view on the diagnosis and treatment of acute cholecystitis in persons over 60 years of age. New Day in Medicine. 2023;6(56) p.64-72.
32. Sh.M.Khamroev, Kh.K. Turdiev, B.B. Safoev, Sh.Sh.Yarikulov. X-ray radiological features of patients with severe COVID - 19 during complex treatment. World Bulletin of Public Health (WBPH) Available Online at: <https://www.scholarexpress.net> Volume-17, December 2022 ISSN: 2749-3644
33. B B Safoev, Sh.Sh. Yarikulov, & N.R. Karshiev. (2020). APPLICATION OF PHYSICAL AND CHEMICAL METHODS IN TREATMENT OF PURULENT DISEASES OF SOFT TISSUE. Archive of Conferences, 9(1), 55-56. Retrieved from <https://www.conferencepublication.com/index.php/aoc/article/view/316>