

РЕНТГЕНОГРАФИЯ В ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ ПНЕВМОНИЙ

Алтайский государственный медицинский университет, г. Барнаул

Шевель П.П., Парасотченко Н.Л., Михальков Д.Ф.

Научный руководитель: Михальков Д.Ф., к.м.н., доцент кафедры лучевой диагностики и эндоскопии с курсом ДПО

Представлены результаты анализа клинических и рентгенологических проявлений пневмоний. Описаны выявленные при исследовании диагностически значимые клиничко-лучевые дифференциально-диагностические критерии пневмоний.

Ключевые слова: пневмония, рентгенография, раннее выявление.

This article presents the results of the analysis of clinical and radiological manifestations of pneumonia. The article describes the diagnostically significant clinical and radiological differential diagnostic criteria of pneumonia identified in the study.

Keywords: pneumonia, radiography, earlier detection.

Актуальность

Пневмонии остаются одной из основных причин заболеваемости и смертности как у детей, так и у взрослых, и требуют особого внимания со стороны медицинского сообщества. В Российской Федерации заболевания органов дыхания занимают значительное место в структуре причин смертности, особенно среди уязвимых групп населения, таких как пожилые люди и пациенты с хроническими заболеваниями. Рентгенография, как один из основных методов лучевой диагностики, играет ключевую роль в выявлении и дифференциальной диагностике пневмоний. Таким образом, актуальность данного исследования заключается в необходимости повышения эффективности рентгенологической диагностики пневмоний,

что может существенно повлиять на исходы лечения и качество жизни пациентов.

Цель исследования: повышение эффективности диагностики пневмоний с использованием рентгенографических методов.

Материалы и методы

Настоящее исследование основано на анализе клинико-лучевых данных 100 взрослых пациентов с подтвержденным диагнозом пневмония, проходивших обследование в терапевтическом отделении ГБУЗ «Городская клиническая больница №1» в период с 01.03.2025 г. по 31.03.2025 г. Среди обследованных пациентов 56 (56,0%) составили мужчины, 44 (44,0%) – женщины. Возраст пациентов варьировался от 18 до 85 лет, со средним возрастом 52 года. Пациенты были распределены по возрастным группам: 18–39 лет, 40–59 лет и 60 лет и старше. Анализ рентгенограмм проводился с учетом анамнеза и клинической картины заболевания.

Результаты

В гендерном распределении преобладали мужчины, составив 56% от общего числа, в то время как женщины – 44%. Средний возраст пациентов – 52 года, с вариацией от 18 до 85 лет. Возрастная структура включала 30% пациентов в возрасте 18–39 лет, 45% в возрастной группе 40–59 лет и 25% пациентов в возрасте 60 лет и старше.

У большинства пациентов (90%) уровень сатурации кислорода был выше 95%, что свидетельствует о сохранной оксигенации. Однако у 10% пациентов отмечалось снижение сатурации ниже этого уровня, что может указывать на наличие дыхательной недостаточности или тяжелое течение заболевания. Жесткое дыхание наблюдалось у 70% пациентов, что говорит о наличии выраженной бронхиальной обструкции или воспалительных изменений в легких. Ослабленное дыхание фиксировалось у 20% пациентов, что может указывать на более тяжелые поражения легочной ткани. Сухие хрипы были зарегистрированы у 30% пациентов, в то время как влажные хрипы и крепитация были выявлены у 25% и 30% соответственно. Это разнообразие хрипов указывает на различные

патофизиологические механизмы, такие как наличие экссудата или воспалительных процессов в легких. Притупление перкуторного звука было отмечено только у 5% пациентов, что говорит о том, что большинство пациентов не имели значительного плеврального выпота или других изменений, приводящих к притуплению звука.

При анализе рентгенологических данных выявлена зависимость частоты встречаемости различных синдромов от возраста. Обширные затемнения легочного поля чаще встречались у пациентов старшей возрастной группы (60 лет и старше) – 42,9%, по сравнению с группами 40–59 лет (28,6%) и 18–39 лет (16,7%). Ограниченные затемнения, напротив, были наиболее распространены у молодых пациентов (50%), снижаясь до 34,3% и 22,9% в группах среднего и пожилого возраста соответственно. Очаги и ограниченная диссеминация наблюдались с относительно равномерной частотой во всех группах. Обширная очаговая диссеминация чаще встречалась у пациентов старше 60 лет (20%), чем в других возрастных группах (8,6% и 6,7%). Изменения легочного рисунка и корней легких также демонстрировали тенденцию к увеличению с возрастом, достигая 57,1% и 34,3% соответственно в группе пациентов 60 лет и старше.

Заключение

Рентгенография органов грудной клетки остается основным и наиболее доступным методом для диагностики внебольничных пневмоний. Она позволяет выявить патологические изменения в легочной ткани, такие как инфильтрация и уплотнение, что является ключевым для постановки диагноза.

Результаты исследования показали высокую степень корреляции между клиническими проявлениями пневмонии и рентгенологическими находками. Это подчеркивает важность комплексного подхода к диагностике, где рентгенологические данные служат основой для клинической интерпретации.

Раннее выявление пневмонии и начало этиотропной терапии значительно снижают риск развития осложнений и сокращают сроки госпитализации. Это особенно актуально в условиях увеличения заболеваемости и разнообразия патогенной флоры.

Разработка рекомендаций по оптимизации процесса рентгенологической диагностики пневмоний, основанных на современных технологиях, может значительно улучшить качество медицинской помощи и исходы лечения. Внедрение этих рекомендаций в практику позволит врачам более эффективно использовать рентгенологические методы.

Сложность дифференциальной диагностики пневмоний и разнообразие клинических проявлений подчеркивают необходимость дальнейших исследований в этой области. Создание базы данных рентгенологических и клинических характеристик пневмоний будет способствовать улучшению диагностики и повышению качества медицинской помощи, что крайне важно в условиях растущей заболеваемости.

Таким образом, результаты данного исследования подтверждают необходимость активного использования рентгенографических методов в клинической практике для диагностики пневмоний, что в свою очередь может существенно повлиять на исходы лечения и качество жизни пациентов.

Список литературы:

1. Авдеев С.Н. Острая дыхательная недостаточность: основные подходы к диагностике и терапии. Атмосфера. Пульмонология и аллергология. 2005; 4: 25-29. – EDN OOPMTP.
2. Российское респираторное общество. Межрегиональная ассоциация по клинической микробиологии и антимикробной химиотерапии *Клинические рекомендации: Внебольничная пневмония у взрослых*. 2018: 98 с.
3. Гафурова Р.Р., Терягова Л.Е. Рентгенодиагностика вирусных пневмоний. Национальные проекты – приоритет развития

здравоохранения регионов: Материалы 54-й межрегиональной научно-практической медицинской конференции, Ульяновск, 16–17 мая 2019 года. Ульяновск: ИП Петрова Л.В., 2019: 226-228. – EDN XCOVOD.

Поступила в редакцию 16.05.2025

Принята к публикации 08.06.2025

Опубликована 22.10.2025

Как цитировать:

Шевель П.П., Парасотченко Н.Л., Михальков Д.Ф. Рентгенография в дифференциальной диагностике пневмоний. Материалы X итоговой и I межрегиональной научно-практической конференции научного общества молодых ученых, инноваторов и студентов (НОМУИС) с международным участием, 21-23 мая 2025, АГМУ, г. Барнаул. *Scientist (Russia)*. 2025; 4 (31): 385-389.
