



І.В. Лискіна¹, Е.М. Рекалова¹, О.Д. Николаєва²,
В.П. Сільченко², Л.М. Загаба¹, Н.Н. Мусієнко¹

¹ ГУ «Національний інститут фтизіатрії і пульмонології
імені Ф.Г. Яновського НАМН України», Київ

² Національна медична академія післядипломного
освіти імені П.Л. Шупика МЗ України, Київ

Гистологически подтвержденный аспергиллез легких у больных с легкой и умеренной иммуносупрессией

В статье подробно описаны формы поражения легких аспергиллами, широко распространенными в природе грибами, которые могут быть сапрофитами в отношении человеческого организма или вызывать тяжелые разнообразные по клинико-анатомическим проявлениям поражения легких. Представлен обзор современных классификаций аспергиллеза легких, а также клинико-рентгенологические характеристики отдельных форм инфекционного поражения. Кроме того, обобщены данные о диагностике этой инфекции с учетом форм поражения, причины диагностических проблем. В частности, значение имеют фоновая патология и состояние иммунитета в качестве предпосылок развития аспергиллезной инфекции. Приведены результаты анализа 19 случаев аспергиллеза легких, верифицированного по гистологическому исследованию. Подробно изучены фоновые заболевания и/или состояния, послужившие базисом развития аспергиллеза легких, уровень иммуносупрессии, клиническая картина заболевания.

Ключевые слова

Легочный аспергиллез, формы поражения, диагностика, легкая и умеренная иммуносупрессия.

Частота случаев легочного аспергиллеза в последние годы неуклонно увеличивается в связи с ростом количества лиц с выраженной иммуносупрессией (при лечении онко- и гематологических больных, трансплантации органов, аутоиммунных заболеваниях, при ВИЧ-инфекции, хронической гранулематозной болезни и др.), а также улучшения осведомленности клиницистов о грибковой патологии, ее формах и усовершенствовании методов выявления микромицетов. Однако и среди лиц без признаков тяжелой иммуносупрессии, в частности при туберкулезе легких, хроническом обструктивном заболевании легких (ХОЗЛ), бронхоэктазах, также наблюдается возрастание количества случаев грибкового поражения легких [9, 26, 30].

Аспергиллы являются широко распространенным в природе микромицетом, включающим несколько сот отдельных его видов и предназна-

ченным эволюцией для утилизации органических «отходов» жизни. Только небольшая часть видов патогенны для человека. Именно вид *Aspergillus fumigatus* определяется в 80–90 % случаев легочного аспергиллеза.

Проявления аспергиллеза разнообразны, что обуславливает разнообразие его классификаций.

Американские и европейские специалисты считают целесообразным руководствоваться выделением трех основных клинических вариантов течения аспергиллеза, патогенез которых непосредственно связан с особенностями иммунного ответа больного. Это *инвазивный аспергиллез* (наблюдается у лиц с тяжелой иммуносупрессией), *хронические (в том числе сапрофитные) формы аспергиллеза* (у лиц с легкой/умеренной иммуносупрессией или без нарушений иммунитета, в частности при нарушении архитектоники легких) и *аллергические формы аспергиллеза* (чаще при муковисцидозе и бронхиальной астме) [22, 24, 30].