

Ю.Б. Лишманов¹, Н.Г. Кривоногов², Т.С. Агеева², А.В. Дубоделова²

**ВЕНТИЛЯЦИОННО-ПЕРФУЗИОННАЯ СЦИНТИГРАФИЯ
ЛЕГКИХ В ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ
ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ И НЕМАССИВНОЙ
ТРОМБОЭМБОЛИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ**

Yu.B. Lishmanov¹, N.G. Krivonogov², T.S. Ageeva², A.V. Dubodelova²

**Ventilation-Perfusion Lung Scintigraphy in Differential Diagnostics
of Community Acquired Pneumonia and Nonmassive Thrombembolia
of Pulmonary Artery**

РЕФЕРАТ

Цель: Определение новых возможностей вентиляционно-перфузионной сцинтиграфии легких в дифференциальной диагностике внебольничной пневмонии и немассивной тромбоэмболии легочной артерии.

Материал и методы: В исследование включены 28 пациентов внебольничными пневмониями, 11 пациентов немассивной тромбоэмболией легочной артерии (ТЭЛА), 10 здоровых лиц. Всем обследованным проводилась вентиляционно-перфузионная сцинтиграфия легких.

Результаты: У пациентов с внебольничными пневмониями, независимо от характера легочной инфильтрации, обнаружено достоверное ускорение альвеолярно-капиллярной проницаемости как на стороне поражения, так и в интактном легком, а также увеличение вентиляционно-перфузионного соотношения, рост апикально-базального градиента перфузии (U/L_Q) и вентиляции (U/L_V) в пораженном легком. У пациентов с немассивной ТЭЛА было выявлено достоверное увеличение U/L_Q как в пораженном, так и в интактном легком, а также U/L_V в пораженном легком, по сравнению с аналогичными показателями здоровых лиц.

Заключение: Полученные данные свидетельствуют о том, что сцинтиграфическая оценка альвеолярно-капиллярной проницаемости легких, а также определение вентиляционно-перфузионного соотношения и апикально-базального градиента распределения РФП позволяют расширить возможности дифференциальной диагностики внебольничной пневмонии и немассивной тромбоэмболии легочной артерии.

Ключевые слова: внебольничная пневмония, тромбоэмболия легочной артерии, вентиляционно-перфузионная сцинтиграфия легких

ABSTRACT

Purpose: To define new potentialities of ventilation-perfusion lung scintigraphy in the differential diagnostics of community acquired pneumonia and nonmassive thrombembolia of pulmonary artery.

Material and methods: The research includes 28 community acquired pneumonia patients, 11 nonmassive thrombembolia of pulmonary artery patients, and 10 healthy individuals. All the examined patients underwent ventilation-perfusion lung scintigraphy.

Results: Irrespective of lung infiltration character, the research has revealed that community acquired pneumonia patients have significant acceleration of alveolar-capillary permeability in both the affected area and intact lung as well as the increase of ventilation-perfusion ratio and apical-basal gradient of perfusion (U/L_Q) and ventilation (U/L_V) in the affected lung. The nonmassive thrombembolia of pulmonary artery patients were discovered to have significant increase of U/L_Q in the affected and intact lung as well as U/L_V in the affected lung as compared to the analogous rates of healthy individuals.

Conclusion: The data received testify to the fact that scintigraphic estimate of alveolar-capillary permeability of lungs as well as the definition of ventilation-perfusion ratio and apical-basal gradient of the distribution of radiopharmaceutical allow to extend the potentialities of differential diagnostics of community acquired pneumonia and nonmassive thrombembolia of pulmonary artery.

Key words: community acquired pneumonia, thrombembolia of pulmonary artery, ventilation-perfusion lung scintigraphy