

Попков Д. А., Соколов-Воропаев А. А.
**ФАКТОРЫ РИСКА ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ
ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ**

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Скрягин А. Е.

Кафедра фтизиопульмонологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Туберкулез – болезнь, от которой умерло огромное количество людей в истории человечества, и на сегодняшний день остается причиной страдания и смерти огромного числа людей во всем мире. С 2005 по 2012 года уровень новых случаев МЛУ-ТБ среди всех случаев туберкулеза возрос с 9,3% до 31,7%, а уровень ранее леченых случаев МЛУ-ТБ возрос с 38,2% до 82,6%. С ростом лекарственной устойчивости микобактерий туберкулеза расширились показания к хирургическому лечению туберкулеза легких, что позволило достичь успешных кратко- и долгосрочных исходов хирургическим методом лечения.

Цель: оценить факторы риска результатов хирургического лечения больных туберкулезом легких.

Задачи:

- 1 Оценить основные данные предоперационного состояния.
- 2 Сопоставить полученные данные с послеоперационными осложнениями и результатами хирургического лечения.

Материал и методы. В исследование включено 33 пациента (21 мужчин и 12 женщин), среди которых 16 пациентов имели чувствительную форму легочного туберкулеза, 17 пациентов имели туберкулез легкого с множественной лекарственной устойчивостью (МЛУ). Лобэктомия проведена 23, сегментэктомия – 10. Исследование проводилось на базе ГУ «РНПЦ пульмонологии и фтизиатрии». В исследование включены пациенты, прооперированные по поводу туберкулеза легких в период с января 2011 по январь 2012 года.

Результаты и их обсуждение. В ходе исследования установлено, что смерть среди прооперированных пациентов составила 9,09%, причем все умершие мужчины. Смерть среди пациентов, оперированных по поводу МЛУ туберкулеза, составляет 17,65 %. 28,57% пациентов повторно вернулись в отделение интенсивной терапии и реанимации (ОИТР). Бактериовыделение прекратилось у 78,78% пациентов, среди женщин составило 100%, среди мужчин 66,67%. Длительность и объем операции не влиял на смерть, возврат в ОИТР и конверсию мокроты.

Выводы:

- 1 Пол, возраст, длительность и объем операции не влияли на результаты хирургического лечения больных туберкулезом легких.
- 2 У пациентов с МЛУ туберкулезом легких имеется тенденция к уменьшению частоты конверсии мокроты по сравнению с чувствительным ТБ.