

Броницкий С.К., Есьман А.Д.

ПРЕИМУЩЕСТВА АТИПИЧНОЙ РЕЗЕКЦИИ ЛЕГКОГО В ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ И КОМБИНИРОВАННОМ ЛЕЧЕНИИ ЛОКАЛИЗОВАННЫХ ФОРМ ТУБЕРКУЛЕЗА

Научные руководители: канд. мед. наук, доц. Неверов П.С., ассист. Гусак И.С.

*Кафедра пульмонологии, фтизиатрии, аллергологии и профпатологии с курсом повышения
квалификации и переподготовки*

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Одним из этапов в дифференциальной диагностике периферических образований легкого, в случае подозрения на туберкулез, является анализ мокроты на кислотоустойчивые бактерии, который чаще всего не дает положительного результата. В данном случаях рекомендована морфологическая верификация диагноза с бактериологическим и молекулярно-генетическим исследованием операционного материала. Атипичная резекция легкого является методом выбора как в дифференциальной диагностике туберкулеза с другими периферическими образованиями легкого, так и методом радикального хирургического лечения локализованных форм туберкулеза.

Цель: провести анализ результатов комбинированного лечения туберкулеза легких с использованием хирургического метода атипичной резекции лёгкого.

Сравнить эффективность атипичной резекции и анатомической резекции легкого, как методов радикального лечения локализованных форм туберкулеза.

Материалы и методы. Проанализирован 2901 протокол выполненных операций в туберкулёзном (хирургическом торакальном) отделении РНПЦ пульмонологии и фтизиатрии в период с 2016 по 2020 год. Отобрано 222 пациента, которым проведено оперативное вмешательство по поводу периферического образования легкого неуточненной этиологии и которым был выставлен диагноз туберкулез. Сформировано 2 группы: исследуемая группа, после атипичной резекцией легкого и группа контроля, после анатомической резекции. У пациентов обеих групп успешно завершено лечение противотуберкулезными лекарственными препаратами (далее ПТЛП) с учетом теста лекарственной чувствительности (далее ТЛЧ). С использованием данных государственного регистра «Туберкулез» проанализирована эффективность комбинированного лечения от момента оперативного вмешательства по март 2025 года.

Оценены следующие показатели: спектр лекарственной чувствительности туберкулеза, результаты лечения, наличие сопутствующей патологии, отягощающей течение туберкулеза (в частности ВИЧ-инфекции).

Результаты и их обсуждение. В исследуемую группу вошли 183 пациента, из которых у 176 туберкулез был выявлен впервые, 7 уже болели ранее. Средний возраст составил $36,26 \pm 13,56$. В течение 5 лет рецидив заболевания произошел в 2 случаях, что составило 1,09%.

В группу контроля вошли 39 пациентов, из которых у 30 туберкулез был выявлен впервые, 9 уже болели ранее. Средний возраст составил $38,43 \pm 10,52$. Рецидивы заболевания в контрольной группе отсутствуют. При оценке рецидивов, 1 из пациентов имел сопутствующую ВИЧ-инфекцию.

Выводы. Установлено, что при выполнении атипичной резекции легкого с последующим назначением адекватной терапии ПТЛП, частота рецидивов туберкулеза органов дыхания сводится к единичным случаям (у 2 пациентов с 2016 по 2020 год). При этом 1 рецидив заболевания установлен у пациента с ВИЧ-инфекцией. Атипичная резекция легкого при своевременной, адекватной химиотерапии ПТЛП не уступает в эффективности анатомическим резекциям легкого, при этом позволяет сохранить больший объем здоровой легочной ткани, позволяет значительно сократить время оперативного вмешательства, длительность анестезии и снизить риски интра- и послеоперационных осложнений.