

Диагностические возможности видеоассистированной торакоскопии

Иваничкина Анна Владимировна

Гомельский государственный медицинский университет, Гомель

Научный(-е) руководитель(-и) Штанзе Виктория Александровна, Гомельский

государственный медицинский университет, Гомель

Введение

Торакоскопические операции и интраторакальные вмешательства с видеосопровождением за последние 5-6 лет все более приобретают характер рутинных, особенно по таким показаниям, как интерстициальные (диссеминированные) заболевания легких, внутригрудные аденопатии, объемные образования лёгких, при которых торакоскопическая биопсия позволяет добиться верификации диагноза в 100% случаев

Цель исследования

Изучить возможности ВАТС (видеоассистированной торакоскопии)

Материалы и методы

Проанализированы результаты диагностики заболеваний органов дыхания с рентгенологическим синдромом диссеминация у 84 пациентов, обследованных в торакальном отделении УГОТКБ. Большинство пациентов составили женщины – 50 человек (60%), мужчин было 34 человека (40%). Возраст пациентов колебался от 17 до 71 года. До проведения ВАТС всем пациентам был проведен комплекс мероприятий согласно протоколам обследования и лечения рентгенологического синдрома «легочная диссеминация».

Результаты

.После полного комплекса диагностических методов у 4-х пациентов (4,6%) выявлено наличие диссеминированного туберкулеза легких. Остальным 80-ти пациентам для уточнения диагноза была выполнена ВАТС. Результаты обследования таковы: большинство верифицированных диагнозов составил саркоидоз легких – 46 случаев (57,5 %). Также были диагностированы туберкулез легких – 9 случаев (11,2%) и метастатические поражения легких – 5 случаев (6,2%). В число верифицированных диагнозов также попали пневмония, пневмомикоз и альвеолит, частота встречаемости каждой нозологической единицы – 5 случаев (6,2%). Таким образом, после проведения ВАТС диагноз был установлен у 78-ми пациентов (97,5%). Лишь у 2 человек (2,5%) диагноз не был верифицирован по причине отсутствия в патологическом материале характерных изменений для определенной нозологической формы. Ни у одного из прооперированных пациентов не возникло осложнений после ВАТС

Выводы

После проведения ВАТС диагноз был установлен у 78-ми пациентов (97,5%). При обнаружении рентгенологического синдрома диссеминации в лёгких, после проведения диагностического поиска на амбулаторном этапе в случае отсутствия микобактерий в мокроте пациента можно направить на ВАТС.