

Бабицкая К. В., Забродский Е. Ю.
ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ
РАСПРОСТРАНЕННОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ
Научный руководитель д-р. мед. наук, профессор Лаптев А. Н.
Кафедра фтизиопульмонологии
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. В настоящее время эпидемиологическая ситуация по туберкулезу характеризуется: ростом заболевания и высокой его контагиозностью, ухудшением клинической структуры, за счет роста остро прогрессирующих и распространённых форм, увеличением смертности от туберкулеза. Роль хирургических методов лечения туберкулеза органов дыхания в современных условиях возрастает, а сама хирургическая тактика требует коррекции в соответствии с особенностями клинической структуры контингентов больных

Цель: изучить эффективность хирургического вмешательства резекционного типа в комплексном лечении туберкулеза.

Задачи:

- 1 Определить основные показания к оперативному лечению и оптимальную хирургическую тактику.
- 2 Определить характер и частоту послеоперационных осложнений, длительность медикаментозной терапии до и после хирургического лечения, количество рецидивов и летальных исходов.
- 3 Оценить качество жизни пациентов до и после операции, и эффективность проведенного лечения.

Материал и методы. На базе отделения торакальной хирургии РНПЦ «Пульмонологии и Фтизиатрии» был проведен анализ историй болезней пациентов с распространённым фиброзно-кавернозным туберкулезом, которым показано хирургическое лечение. Проанализировано более 30 различных литературных источников.

Результаты и их обсуждения. За 2008-2010 года отобрано 76 пациентов с распространённым фиброзно-кавернозным туберкулезом легких, которым проведено хирургическое лечение. Хирургические методы позволяют значительно повысить эффективность комплексного лечения больных «тяжелыми формами» этого заболевания.

Выводы:

- 1 Хирургические вмешательства осуществляются у пациентов с нестабильным течением заболевания, так как увеличилось количество пациентов с МЛУ, стало труднее устранить активность туберкулеза.
- 2 Проводились резекционные операции: сегментэктомия, лобэктомия, плевропульмонэктомия. Количество рецидивов составила 15 %, Летальных исходов – 5% , послеоперационные осложнения наблюдались у 13%.
- 4 Улучшение качества жизни пациентов после операции и медикаментозного лечения свидетельствует об эффективности проведенной комплексной терапии.