

*Струневский В.А., Броницкий С.К.*

## **АТИПИЧНАЯ РЕЗЕКЦИЯ ЛЕГКОГО КАК МЕТОД ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ**

*Научный руководитель: ассист. Гусак И.С.*

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

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** По данным ВОЗ туберкулез возвращается в число ведущих причин смертности от инфекционных заболеваний. В 2023 г. туберкулез был диагностирован примерно у 8,2 млн новых пациентов. Однако диагностика локализованных форм туберкулёза часто является затруднительной в связи с отсутствием у пациентов активного бактериовыделения. Атипичная резекция лёгкого позволяет удалить поражённый участок в пределах здоровых тканей, а дальнейшее исследование операционного материала различными методами позволяет выделить возбудителя и определить спектр лекарственной чувствительности. Такой подход сокращает время диагностики туберкулёза, а также помогает снизить количество рецидивов заболевания и существенно увеличить шансы на благоприятный исход.

**Цель:** проанализировать эффективность атипичной резекции лёгкого как метода диагностики и лечения туберкулеза органов дыхания.

**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 409 пациентов, которым была выполнена атипичная резекция лёгкого, с лечебно-диагностической целью (пациенты, у которых ранее проведенные диагностические мероприятия (молекулярно-генетические тесты, микробиологические исследования мокроты, иммунологические тесты) не позволили установить диагноз туберкулёза). У данной группы, по результатам гистологического исследования операционного материала, была описана картина, характерная для туберкулёзного воспаления. При микробиологическом и молекулярно-генетическом обследовании удалённых участков лёгкого, активный туберкулез был подтвержден в 320 случаях.

В исследуемую группу вошли пациенты с впервые выявленным заболеванием, локализованными формами туберкулёза, которым была выполнена атипичная резекция легкого с лечебно-диагностической целью – 270 (84,38% от верифицированных случаев).

С использованием данных государственного регистра «Туберкулез» проанализирована эффективность лечения от момента оперативного вмешательства по март 2025 года.

В исследуемой группе проанализированы следующие показатели: спектр лекарственной чувствительности туберкулёза, результаты лечения и наличие сопутствующей патологии, отягощающей течение туберкулёза (в частности ВИЧ-инфекции).

**Результаты и их обсуждение.** В исследуемой группе лечение завершено у всех пациентов - 270. Средний возраст составил  $37,17 \pm 12,88$ . Мужчин было 147, женщин - 123. Пациенты с сопутствующей ВИЧ-инфекцией - 10. После лечения рецидив заболевания возник в 2 случаях, что составило 0,74%. 1 из пациентов с рецидивом имеет положительный ВИЧ-статус.

**Выводы.** Атипичная резекция лёгкого с последующим микробиологическим, молекулярно-генетическим, гистологическим исследованием операционного материала является эффективным методом диагностики туберкулеза.

Установлено, что при выполнении атипичной резекции легкого с последующим назначением адекватной терапии противотуберкулёзными препаратами, частота рецидивов туберкулеза органов дыхания сводится к единичным случаям (у 2 пациентов с 2017 по 2020 год). При этом 1 рецидив заболевания установлен у пациента с ВИЧ-инфекцией.