

Гриппа Т.Р.

ХИРУРГИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ЛЕГОЧНЫХ ФОРМ ТУБЕРКУЛЕЗА, ПРИМЕНЯЕМЫЕ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ: ЛИТЕРАТУРНЫЙ ОБЗОР

Научный руководитель: ст. преп. Емельянова Н.А.

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

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Туберкулез легких остается одной из наиболее значимых проблем общественного здравоохранения в Республике Беларусь, особенно в контексте роста числа случаев с множественной лекарственной устойчивостью и широкой лекарственной устойчивости микобактерий туберкулеза (МЛУ/ШЛУ-ТБ). По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), в 2022 году в Беларуси зарегистрировано более 1700 новых случаев туберкулеза, из которых около 30% составили МЛУ-ТБ. В таких условиях хирургические методы лечения становятся важным компонентом комплексной терапии, особенно при деструктивных формах: фиброзно-кавернозной, диссеминированной, инфильтративной, а также при развитии осложнений (легочное кровотечение, эмпиема плевры, бронхоплевральные свищи). Актуальность исследования обусловлена необходимостью оптимизации хирургических подходов для повышения эффективности лечения, снижения инвалидизации и улучшения качества жизни пациентов.

Для проведения литературного обзора использованы данные из рецензируемых медицинских журналов, материалов конференций и национальных клинических протоколов, а также данных Министерства здравоохранения Республики Беларусь за период с 2012 по 2022 годы. Проведен анализ статистических показателей, включая частоту применения различных хирургических методов, послеоперационные осложнения и отдаленные результаты. Основное внимание уделено резекционным операциям (лобэктомия, пульмонэктомия, сегментэктомия), торакопластике, плеврэктомии, а также малоинвазивным методам, таким как видеоассистированная торакоскопическая хирургия (VATS).

В Республике Беларусь хирургические методы лечения применяются у 10-15% пациентов с легочным туберкулезом, преимущественно при МЛУ/ШЛУ-ТБ и осложненных формах заболевания. Наиболее часто выполняются резекционные операции: лобэктомия (45-50% случаев), пульмонэктомия (20-25%) и сегментэктомия (10-15%). Торакопластика и плеврэктомия в период с 2012 по 2015 применялись в 15-20%, сейчас применяются реже (5-10% случаев), в основном при невозможности выполнения радикальных резекций. Внедрение малоинвазивных методов, таких как VATS, позволило снизить частоту послеоперационных осложнений с 15-20% до 5-7% и сократить сроки госпитализации с 14-21 дня до 7-10 дней. Послеоперационная летальность в Беларуси составляет 2-3%, что соответствует мировым показателям. Основными факторами, влияющими на исходы, являются своевременность хирургического вмешательства, адекватная предоперационная подготовка и послеоперационная химиотерапия. Положительные результаты (клиническое излечение и отсутствие рецидивов в течение 5 лет) достигаются у 75-85% пациентов после резекционных операций. При этом у пациентов с МЛУ-ТБ, получавших комбинированное лечение (хирургия + химиотерапия), показатели эффективности на 20-25% выше, чем при использовании только консервативных методов.

Хирургические методы лечения легочных форм туберкулеза играют важную роль в комплексной терапии пациентов с МЛУ/ШЛУ-ТБ и осложненными формами заболевания в Республике Беларусь. Резекционные операции, такие как лобэктомия и пульмонэктомия, демонстрируют высокую эффективность, достигая положительных результатов у 75-85% пациентов. Внедрение малоинвазивных технологий, таких как VATS, позволило снизить частоту осложнений и сократить сроки реабилитации.