

В.А. Струневский, С.К. Броницкий
**ЭФФЕКТИВНОСТЬ АТИПИЧНОЙ РЕЗЕКЦИИ В ДИАГНОСТИКЕ
И ЛЕЧЕНИИ ЛОКАЛИЗОВАННЫХ ФОРМ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ**

Научные руководители: ассист. И.С. Гусак, ст. преп. О.В. Михайлова
*Кафедра пульмонологии, фтизиатрии, аллергологии и профпатологии с курсом
повышения квалификации и переподготовки*
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

V.A. Struneuski, S.K. Bronitskiy
**THE EFFECTIVENESS OF ATYPICAL RESECTION IN THE DIAGNOSIS
AND TREATMENT OF LOCALIZED FORMS OF PULMONARY
TUBERCULOSIS**

Tutors: assistant I.S. Gusak, associate professor O.V. Mihaylava
*Department of Pulmonology, Phthisiology, Allergology and Occupational Pathology
with Advanced Training and Retraining Course*
Belarusian State Medical University, Minsk

Резюме. В статье рассмотрена эффективность атипичной резекции в диагностике и лечении локализованных форм туберкулеза легких. Проанализирована частота возникновения рецидивов заболевания после оперативного вмешательства с дальнейшим назначением адекватной терапии противотуберкулезными препаратами.

Ключевые слова: туберкулез легких, локализованная форма, атипичная резекция, VATS, рецидив.

Resume. The article discusses the effectiveness of atypical resection in the diagnosis and treatment of localized forms of pulmonary tuberculosis. The frequency of recurrence of the disease after surgery with further appointment of adequate therapy with anti-tuberculosis drugs was analyzed.

Keywords: pulmonary tuberculosis, localized form, atypical resection, VATS, relapse.

Актуальность. По данным ВОЗ туберкулез возвращается в число ведущих причин смертности от инфекционных заболеваний. В 2023 году было диагностировано 8,2 миллиона новых случаев. В 2023 году смертность от туберкулеза составила 1,25 млн человек [1]. Трудность представляет диагностика локализованных форм туберкулеза, к примеру очагового туберкулеза легких, туберкулем. Чаще всего это связано с отсутствием активного бактериовыделения и последующей идентификацией возбудителя [2]. Изменения на рентгенограмме требуют дифференциальной диагностики со множеством заболеваний, требующих междисциплинарного подхода (фтизиатрического, онкологического, пульмонологического и т.д.). Поэтому в некоторых случаях единственным вариантом установления диагноза является морфологическая верификация диагноза с микробиологическим и молекулярно-генетическим исследованием гистологического материала [3]. Основываясь на мировых тенденциях к малоинвазивным вмешательствам, операцией выбора можно считать VATS резекцию легкого, что позволяет не только получить гистологический материал для исследования, а также полностью удалить патологический очаг. Таким образом, в случае туберкулеза,

атипичная резекция легкого является как лечебной, так и диагностической манипуляцией.

В свою очередь своевременная диагностика туберкулеза и ранние сроки начала противотуберкулезной терапии повышают эффективность лечения, а также помогают снизить количество рецидивов заболевания и существенно увеличить шансы на благоприятный исход.

Цель: проанализировать эффективность атипичной резекции (АТР) как метода диагностики и лечения локализованных форм туберкулеза.

Задачи:

1. Проанализировать протоколы выполненных операций в хирургическом торакальном отделении РНПЦ пульмонологии и фтизиатрии за период с 2016 по 2020 год

2. Сформировать исследуемую группу, используя следующие критерии исключения: выполнение операции с диагностической целью, впервые выявленный туберкулез (исключены диссеминированные формы) с помощью гистологического, микробиологического и молекулярно-генетического исследования послеоперационного материала, использование ВАТС с АТР.

3. Провести оценку эффективности лечения в исследуемой группе с помощью государственного регистра "Туберкулез" (пациенты отслеживались с момента установления диагноза до марта 2025 года). Учтено наличие сопутствующей ВИЧ-инфекции, спектр лекарственной чувствительности туберкулеза в исследуемой группе с использованием ТЛЧ.

Материалы и методы. Проанализирован 2901 протокол выполненных операций в туберкулезном (хирургическом торакальном) отделении РНПЦ пульмонологии и фтизиатрии в период с 2016 по 2020 год.

В исследуемую группу вошли 223 пациента. Включены пациенты с впервые выявленным туберкулезом (диагноз установлен после гистологического, бактериологического и молекулярно-генетического исследования операционного материала), применением ВАТС АТР и полностью завершённым лечением противотуберкулезными лекарственными препаратами (ПТЛП).

Результаты и их обсуждение. В исследуемой группе лечение завершено у всех пациентов - 223. Средний возраст составил $36,76 \pm 12,96$. Пациентов мужского пола было 114, женского - 109. В соответствии с результатами ТЛЧ всем пациентам была назначена адекватная терапия ПТЛП. Чувствительность гистологического исследования составила 85,6% (54 результата оказались ложноположительными). Лечение успешно завершено у всех пациентов (всем пациентам исследуемой группы было проведено лечение ПТЛП в соответствии с результатами ТЛЧ – рисунок 1).

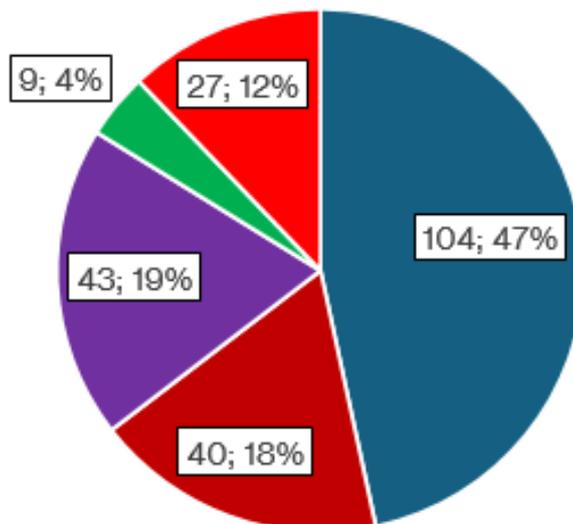


Рис. 1 – Распределение результатов ТЛЧ в исследуемой группе (число пациентов; %). Синий – ЛЧ, фиолетовый – пре-ШЛУ, коричневый – МЛУ, красный – ШЛУ, зеленый – монорезистентный

В исследуемой группе рецидив заболевания наблюдался только у 1 пациента (0,45%), у которого был положительный ВИЧ-статус.

Выводы:

1. Атипичная резекция легкого с последующим гистологическим, микробиологическим и молекулярно-генетическим исследованием операционного материала является эффективным методом диагностики туберкулеза.

2. Установлено, что при выполнении атипичной резекции легкого с последующим назначением адекватной терапии противотуберкулезными препаратами, частота рецидивов туберкулеза легких сводится к единичным случаям (у 1 пациента в исследуемой группе).

3. ВАТС АТР может являться радикально хирургическим методом лечения при локализованных формах туберкулеза в случае адекватной своевременной химиотерапии.

4. У пациента с рецидивом заболевания был положительный ВИЧ-статус.

5. ВАТС АТР в сочетании с бактериологическими и молекулярно-генетическими исследованиями является эффективным методом дифференциальной диагностики туберкулеза с другими патологиями легких (микобактериоз, саркоидоз и др.).

Литература

1. Всемирная организация здравоохранения [Электронный ресурс]: Туберкулез возвращается в число ведущих инфекционных причин смертности. – Режим доступа: surl.gd/whaerl – Дата доступа: 24.03.2025.

2. Отс, О. Н. Хирургическое лечение туберкулеза легких при устойчивости микобактерий к химиопрепаратам / О. Н. Отс, Т. В. Аганцев, М. И. Перельман // Сеченовский вестник. – 2012. – №2. – С. 15–23.

3. Карачунский, М. А. Дифференциальная диагностика туберкулеза легких / М. А. Карачунский // Практическая пульмонология. – 2005. – №1. – С. 6–9.