

Лукьяненко А.Д.
СПОНТАННЫЙ ПНЕВМОТОРАКС
Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Терешко Д.Г.
Кафедра военно-полевой хирургии
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Спонтанный пневмоторакс актуален для военнослужащих из-за требуемой высокой физической подготовленности и толерантности к высоким физическим нагрузкам. Ввиду выполнения поставленных задач в различных, в том числе экстремальных условиях, где невозможно оказать медицинскую помощь в полном объеме, необходимо своевременно диагностировать и предупредить возникновение спонтанного пневмоторакса. А также изучить: факторы способствующие его возникновению, особенности лечения с целью уменьшения риска снижения или полной утраты боеспособности военнослужащих.

Цель: исследовать специфику и факторы способствующие возникновению спонтанного пневмоторакса, особенности наиболее ранней диагностики и лечения в полном объеме.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ результатов стационарного лечения 76 пациентов в период с 2014 по 2024 год включительно на базе 432 ордена Красной Звезды главный военного клинического медицинского центра Вооруженных Сил Республики Беларусь. Проводилась оценка ключевых факторов, влияющих на частоту возникновения, контингент, у которого превалирует данное заболевание, послеоперационное ведение пациентов после дебюта патологии, вид использованного лечения: Возраст и распределение пациентов по полу, весу, росту, вредным привычкам; Локализации поражения; Частота возникновения; Количество проведенных койко-дней в стационаре; Наличие повторного дренажа; Контингент, у которого превалировал дебют\рецидив заболевания; Вид оказанного лечения, наличие осложнений, использование средств, способствующих снижению вероятности рецидивов; Срочность госпитализации при возникновении легочной патологии.

Результаты и их обсуждение. Анализ показал, что было 71 мужчина (93,42%, средний возраст – 29,39 лет) и 5 женщин (6,58%, средний возраст – 38,6 года). Среди 76 пациентов средний рост составил 180 см, вес – 75,5 кг, при этом средний ИМТ составил 23,0. При этом госпитализация была плановая у 21 (27,63%) и 55 (72,37%) пациентов. Основными факторами, способствовавшими развитию спонтанного пневмоторакса, стали: вредные привычки (курение) – 51 (67,11%), наличие нормостеничной конституции – 62 (81,58%), прохождение военной службы на момент обращения – 63 (82,89%). При этом наиболее часто одностороннее поражение составило: 75 (98,68%), вовлечение левых легочных сегментов – 39 (51,32%), правых – 36 (47,37%), левых и правых – 1 (1,32%). Сроки от начала заболевания: менее 7 часов – 13 (17,11%), от 7 до 24 часов – 14 (18,42%), более 24 часов – 49 (67,47%). Выбор хирургической тактики зависел от размера и расположения патологии. У 48 пациентов (63,16%) применялось только дренирование, тогда как 28 больным (36,84%) выполнили эндовидеохирургическое лечение с последующим дренированием. В послеоперационном периоде повторное дренирование необходимо было 38 пациентам (50%). Для плевродеза использовался 5% йод 75 больным (98,68%), при этом 1 пациенту была применена только санация NaCl 0.9%. Средняя продолжительность нахождения пациента составила – 11,35 койко-дня.

Выводы. Наиболее часто спонтанный пневмоторакс наблюдался у пациентов с нормостеничной конституцией тела, также предрасполагающим фактором развития патологии было выявлено курение, действующее прохождение военной службы. Важно отметить, что наибольшая частота обращения пациентов составляет более 24 часов с момента возникновения заболевания, при этом наиболее часто отмечалось одностороннее поражение легочных сегментов.