

С.К. Броницкий, А.Д. Есьман

**ПРЕИМУЩЕСТВА АТИПИЧНОЙ РЕЗЕКЦИИ ЛЕГКОГО В
ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ И КОМБИНИРОВАННОМ
ЛЕЧЕНИИ ЛОКАЛИЗОВАННЫХ ФОРМ ТУБЕРКУЛЕЗА**

Научные руководители: канд. мед. наук, доц. П.С. Неверов, ассист. И.С. Гусак

Кафедра пульмонологии, фтизиатрии, аллергологии и профпатологии

с курсом повышения квалификации и переподготовки

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

S.K. Bronitski, A.D. Esman

**ADVANTAGES OF ATYPICAL LUNG RESECTION IN DIFFERENTIAL
DIAGNOSIS AND COMBINED TREATMENT OF LOCALIZED FORMS OF
TUBERCULOSIS**

Tutors: PhD in Medicine, professor P.S. Neverov, assistant I.S. Gusak

Department of Pulmonology, Phthisiology, Allergology and Occupational Pathology

with Advanced Training and Retraining Course

Belarusian State Medical University, Minsk

Резюме. В статье рассмотрены преимущества атипичной резекции легкого в дифференциальной диагностике и комбинированном лечении локализованных форм туберкулеза. Проведено сравнение эффективности атипичной резекции и анатомической резекции легкого, как методов радикального лечения локализованных форм туберкулеза.

Ключевые слова: атипичная резекция легкого, локализованная форма туберкулеза, периферическое образование легкого.

Resume. The article reviews the advantages of atypical (wedge) lung resection in the differential diagnosis and combined treatment of localized forms of tuberculosis. A comparative analysis of the efficacy of atypical resection versus anatomical lung resection as methods of radical treatment for localized tuberculosis was performed.

Keywords: atypical (wedge) lung resection, localized tuberculosis, peripheral lung lesion.

Актуальность. Одним из этапов в дифференциальной диагностике периферических образований легкого, в случае подозрения на туберкулез, является анализ мокроты на кислотоустойчивые бактерии, который чаще всего не дает положительного результата. В данных случаях рекомендована морфологическая верификация диагноза с бактериологическим и молекулярно-генетическим исследованием операционного материала. Резекция легкого является методом выбора как в дифференциальной диагностике туберкулеза с другими периферическими образованиями легкого, так и методом радикального хирургического лечения локализованных форм туберкулеза [1].

Цель: провести анализ результатов комбинированного лечения туберкулеза легких с использованием хирургического метода атипичной резекции лёгкого.

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.

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 222 пациента, которым проведено оперативное вмешательство по поводу периферического образования легкого неуточненной этиологии и которым был выставлен диагноз туберкулез. Сформировано 2 группы: исследуемая группа, после атипичной резекцией легкого и группа контроля, после анатомической резекции. У пациентов обеих групп успешно завершено лечение противотуберкулезными лекарственными препаратами (далее ПТЛП) с учетом теста лекарственной чувствительности (далее ТЛЧ).

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

Оценены следующие показатели: спектр лекарственной чувствительности туберкулеза, результаты лечения, наличие сопутствующей патологии, отягощающей течение туберкулеза (в частности ВИЧ-инфекции).

Для оценки значимости различий между исследуемыми группами применялся коэффициент соответствия Хи-квадрат (χ^2). Значения $p < 0,05$ считались статистически значимыми.

Результаты и их обсуждение. В исследуемую группу вошли 183 пациента, из которых у 176 туберкулез был выявлен впервые, 7 уже болели ранее. Средний возраст составил $36,26 \pm 13,56$. В течение 5 лет рецидив заболевания произошел в 2 случаях, что составило 1,09%.

В группу контроля вошли 39 пациентов, из которых у 30 туберкулез был выявлен впервые, 9 уже болели ранее. Средний возраст составил $38,43 \pm 10,52$. Рецидивы заболевания в контрольной группе отсутствуют.

При оценке рецидивов, 1 из пациентов имел сопутствующую ВИЧ-инфекцию.

Значимых различий в исследуемой и контрольной группах по числу рецидивов выявлено не было ($\chi^2 = 0,425$, $p > 0,05$).

Выводы:

1. Установлено, что при выполнении атипичной резекции легкого с последующим назначением адекватной терапии ПТЛП, частота рецидивов туберкулеза органов дыхания сводится к единичным случаям (у 2 пациентов с 2016 по 2020 год).

2. При этом 1 рецидив заболевания установлен у пациента с ВИЧ-инфекцией.

3. Атипичная резекция легкого при своевременной, адекватной химиотерапии ПТЛП не уступает в эффективности анатомическим резекциям легкого, при этом

позволяет сохранить большой объем здоровой легочной ткани, позволяет значительно сократить время оперативного вмешательства, длительность анестезии и снизить риски интра- и послеоперационных осложнений.

4. Хирургическое лечение является профилактикой повторных рецидивов с последующим нарастанием резистентности.

Литература

1. Отс О. Н. хирургическое лечение туберкулеза легких при устойчивости микобактерий к химиопрепаратам / Отс О. Н., Агакцев Т. В., Перельман М. И. // сеченовский вестник. – 2012. – №2 – с. 15–23.