

ВОЗМОЖНОСТИ МИНИИНВАЗИВНОЙ ХИРУРГИИ В ЛЕЧЕНИИ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ

Мотус И.Я., Неретин А.В., Баженов А.В.

Уральский НИИ фтизиопульмонологии, г. Екатеринбург

Ключевые слова: туберкулез легких, хирургическое вмешательство,
миниинвазивная хирургия.

POSSIBILITIES OF MINI-INVASIVE SURGERY IN PULMONARY TUBERCULOSIS TREATMENT

Motus I.Ya., Neretin A.V., Basghenov A.V.

Urals Research Institute for Phthiisopulmonology, Ekaterinburg

Keywords: pulmonary tuberculosis, surgical treatment, mini-invasive surgery

Введение. Снижение тяжести хирургической травмы и скорейшая реабилитация имеет особенное значение в хирургии туберкулеза легких (ТЛ), еще и потому, что пациенту предстоит дальнейшее лечение, которое само по себе может быть длительным и тяжелым.

Видеоторакоскопия (ВТС) в этом смысле весьма перспективна. Целью настоящего исследования явилась оценка нашего опыта в применении ВТС в хирургии ТЛ.

Материалы и методы. Миниинвазивные операции выполнены у 44 пациентов с кавернозным ТЛ и у 151 – с туберкуломами. Где не было выраженной перифокальной инфильтрации и очагов обсеменения, выполняли краевую резекцию с использованием ENDO GIA эндоскопических шивателей. В тех же случаях, где инфильтрация и очаги имелись, но не выходили за пределы сегмента, а также при сложностях в визуализации предпочитали видеоассистированную резекцию с обычными шивателями, вводимыми в плевральную полость через мини-доступ.

Результаты. Адекватная резекция легкого выполнена во всех случаях, несмотря на то, что у 70,1% из них морфологическое и бактериологическое исследование резектатов выявило наличие активных туберкулезных изменений. Продолжительность назначения анальгетиков, дренирования плевральной полости и нахождения в стационаре составили после видеоторакоскопических резекций $1,9 \pm 0,55$; $1,6 \pm 0,44$; $3,7 \pm 0,6$, видеоассистированных - $2,4 \pm 0,79$; $1,9 \pm 0,74$; $5,0 \pm 0,69$. И те, и другие показатели

оказались существенно короче таковых после аналогичных операций из стандартного доступа: $4,2 \pm 0,97$; $3,7 \pm 0,86$; $7,1 \pm 0,8$ соответственно ($p < 0,05$).

Заключение. Миниинвазивные технологии при ограниченных формах ТЛ отвечают всем требованиям радикализма и в то же время существенно снижают тяжесть хирургической травмы.

Контактные данные:

Мотус Игорь Яковлевич

E-mail: igormotus@yandex.ru