

Діагностика та лікування рубцевих стенозів бронхів

Опанасенко М.С., Фащук О.М., Терешкович О.В., Конік Б.М., Леванда Л.І., Маєтний Є.М., Лисенко В.І., Степанюк А.М., Шестакова О.Д., Калиниченко М.І.

ДУ «Національний науковий центр фтизіатрії, пульмонології та алергології ім. Ф.Г. Яновського НАМН України», м. Київ, Україна

Обґрунтування. На сучасному етапі розвитку медицини ендоскопічне дослідження є обов'язковим методом у діагностиці патологічних процесів трахеобронхіальної системи та легень, а саме рубцевих стенозів бронхів. Незважаючи на велику кількість наявних діагностичних методів дослідження бронхів, найефективнішими залишаються реконструкція та пластика бронхів за наявності рубцевих стенозів, а саме виконання радикальних хірургічних втручань, які полягають у резекції звуженої частини бронха з накладанням міжbronхіального анастомозу.

Мета. Вчасне виявлення й рання діагностика рубцевих стенозів бронхів із приводу ендобронхіту специфічної та неспецифічної етіології з подальшим оперативним застосуванням пластики бронха й накладанням міжbronхіального анастомозу.

Матеріали та методи. Проведено ретроспективний аналіз результатів хірургічного лікування 85 хворих на специфічне запалення легень залежно від наявності протитуберкульозної терапії до операції, строків доопераційного лікування залежно від показань до операції та виду оперативного втручання. За отриманими даними було сформовано таблицю. Для об'єктивного аналізу вивчалися морфологічні та гістологічні зміни бронхіального секрету, структура стінки бронха при запаленні й вибір хірургічного

лікування з метою запобігання та зменшення рубцевих стенозів бронхів.

Результати. Морфологічне дослідження матеріалу при специфічному та неспецифічному запаленні: при порівнянні між ендоскопічними обстеженнями в 5 випадках із 7 ендоскопічно діагностовано катаральний бронхіт, у 8 – гнійний ендобронхіт за наявності туберкульозного процесу бронхів, у 13 випадках було підтверджено ендоскопічно та гістологічно специфічне запалення бронхів з наявними рубцевими стенозами, без проходження курсу спец. хіміотерапії.

Аналіз біопсії бронхів виявляє механізми розповсюдження запального процесу на бронхіальну стінку. У підсумку гістологічне дослідження пацієнтів на доопераційному та післяопераційному етапах дає можливість підвищити якість диференційної діагностики та ранньої профілактики стенозів бронха.

Висновки. Результати ендоскопічного обстеження в період лікування специфічного запалення з вивченням морфологічних і гістологічних змін бронхіального секрету, структури стінки бронха при запальних змінах сприятимуть вибору правильного методу хірургічного лікування з реконструкції та пластики бронхів з метою запобігання та зменшення рубцевих стенозів.

Таблиця. Результати операцій залежно від курсу лікування									
Результат бронхіальних змін	Кількість хворих (n=85)	Гістологічне дослідження							
		Специфічне запалення		Неспецифічне запалення		Норма		Усього	
		абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Ефективне лікування	55	16	55,2	11	37,9	2	6,9	29	100
Неефективне лікування	30	18	62	6	20,7	5	17,9	29	100