

Ш. Ю. Сабиров, Э. Д. Джураев, Ш. А. Рахманов

РЕЗУЛЬТАТЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ И ПЛЕВРЫ

РСНПМЦ фтизиатрии и пульмонологии, г.Ташкент, Узбекистан

Цель исследования: изучение эффективности хирургического лечения туберкулеза легких и плевры за 2000–2012 гг.

Материал и методы исследования. В РСНПМЦ ФиП им. Ш. Алимова по поводу туберкулеза легких и плевры оперировано 592 больных. Продолжительность заболевания у 198 больного составила до 2 лет, у 267 – 3–4 года, у 137 – более 5 лет. Среди больных преобладали лица молодого и наиболее трудоспособного возраста от 20 до 45 лет (497 – 84,0 %), а также мужчины (390 – 65,9 %). Только у 62 больных выявлен ограниченный туберкулезный процесс в пределах одной доли легкого, распространенный – у 530, из них у 130 больных (22,0 %) имелось двухстороннее поражение легких. Фиброзно-кавернозный туберкулез установлен у 404 больных (68,3 %). У 34 больных (5,7 %) легочный процесс был осложнен эмпиемой плевры. У 38 больных (6,4 %) оперативное вмешательство по поводу ригидного плеврита. Сочетание туберкулеза легких и эхиноккоза наблюдалось у 9 больных (1,5 %)

Результаты исследования. Из 592 больных в ходе проводимой предоперационной подготовки в среднем в течение 2–2,5 мес. клинико-рентгенологическая стабилизация туберкулезного процесса в легких и плевре установлена у 519 больных.

Сегментарная резекция легких выполнена у 68, лобэктомия – у 115, комбинированная резекция – у 23, пульмонэктомия – у 236, задне-верхняя 6–7-реберная торакопластика произведена у 95 больных, торакопластика в сочетании с частичной резекцией легких – у 6, реампутация культи главного

bronха после пульмонэктомии – у 12, плеврэктомия и декортикация легкого – у 37.

Послеоперационные осложнения развились у 88 больных (14,8 %), в том числе бронхиальный свищ и эмпиема плевры развились у 43 больных, из них после пульмонэктомии – у 35, после частичных резекций легких – у 8; эмпиема плевры без свища – у 5, раннее обострение туберкулезного процесса в оперированном легком – у 27 больных, из них после частичных резекций легких – у 18, после торакопластики – у 9, острая легочно-сердечная недостаточность – у 7, ДВС-синдром – у 3. Указанные осложнения комплексным терапевтическим лечением и повторными операциями ликвидированы у 44 больных из 88.

Ближайшая хорошая эффективность хирургического лечения констатирована у 439 больных (74,2 %). Удовлетворительные результаты установлены у 70 больных (11,8 %), неудовлетворительные результаты – у 51 (8,6 %). Умерло после операции 32 больных (5,4 %).

Заключение. Эффективность хирургического лечения составила 74,2 %, летальность – 5,4 %. Высокий риск послеоперационных осложнений связан с продолжительностью, распространенностью туберкулезного процесса, низкими функциональными показателями дыхания и сердца, большим объемом операции и другими факторами. Полученные данные свидетельствуют о необходимости усовершенствования предоперационной подготовки, хирургической тактики и техники.