КУ «Херсонский областной противотуберкулезный диспансер» ХОС

Видеоторакоскопические операции в отделении торакальной хирургии Херсонского областного противотуберкулезного диспансера выполняются с июля 2002 года. На этапе освоения методики видеоторакопии (ВТС) мы широко применяли ее возможности для выполнения радикальных операций при туберкулезе легких. За тот период было выполнено более 40 видеоасистированных (ВАТС) резекций легких, в основном атипичных с использованием аппаратов УО или на зажимах с ручным швом легкого. В последующие годы мы стали значительно реже использовать эту методику, лишь при краевых локализациях в первом или шестом сегментах при хорошо выраженных междолевых бороздах.

В настоящее время, когда в хирургии туберкулеза легких преобладают операции у больных мультирезистентным туберкулезом, видеоторакоскопические операции на легком (сегментарные резекции, лобэктомии, пневмонэктомии), зачастую невозможно выполнить из-за выраженных, обильно васкуляризованных сращений в плевральной полости, грубых рубцовых изменений в корне доли или сегмента легкого. Кроме того, необходима тщательная ревизия для определения объема операции даже при ограниченных процессах, учитывая патанатомические изменения вокруг удаляемого патологического субстрата.

На сегодняшний день в отделении выполняются:

- диагностические ВТС с биопсией плевры, легкого, лимфатических узлов в различных сочетаниях;
- ВТС с биопсией опухоли, метастазов по плевре и визуальной оценкой распространенности патологического процесса;
- ВТС с пережиганием сращений после наложения искусственного пневмоторакса;

– ВТС или ВАТС, коагуляция или резекция булл, плевродез, плеврэктомия в различных сочетаниях при спонтанном пневмотораксе;

- ВАТС, атипичная резекция легкого при туберкулезе;
- ВТС, удаление туберкуломы плевры;
- ВТС, удаление ограниченных доброкачественных образований грудной полости (гамартомы, опухоли плевры или средостения, кисты перикарда);
- ВТС или ВАТС, удаление сгустков фибрина из плевральной полости, декортикация легкого;
- ВТС, удаление инородного тела плевральной полости;
- ВТС, удаление парастернальных лимфатических узлов при мастэктомии по поводу рака центральной и медиальной локализации;
- ВТС или ВАТС, удаление воздушной кисты легкого;
- ВТС, фенестрация перикарда;
- ВТС, удаление эхинококка плевры;
- ВТС, удаление сгустков крови, санация плевральной полости (при кровотечении как осложнения после пневмоэктомии);

Таким образом, при туберкулезе легких и плевры из ВТС остаются актуальными:

- 1) торакокопии с биопсией плевры, легкого, лимфоузлов;
- 2) ВТС при плевритах с санацией плевральной полости, с удалением сгустков фибрина и декортикацией легкого;
- 3) ВТС с пережиганием сращений, фиксирующих легкое, после наложения искусственного пневмоторакса;
- 4) ВТС или ВАТС при субплеврально расположенных одиночных туберкуломах и туберкуломах плевры без грубых сращений.