

М. С. Опанасенко, О. В. Терешкович, О. К. Обремська, В. І. Лисенко ІМПЛАНТАЦІЯ ПОРТ-СИСТЕМ ДЛЯ ТРИВАЛОЇ ІНФУЗІЇ У ХВОРИХ НА ХІМІОРЕЗИСТЕНТНИЙ ТУБЕРКУЛЬОЗ ЛЕГЕНЬ, ЩО ОТРИМУВАЛИ НОВІ СХЕМИ ПРОТИТУБЕРКУЛЬОЗНОЇ ТЕРАПІЇ

ДУ «Національний інститут фтизіатрії і пульмонології ім. Ф. Г. Яновського НАМН України»

Мета — роаналізувати ефективність імплантованих порт-систем у хворих на хіміорезистентний туберкульоз легень, що отримували нові схеми протитуберкульозної терапії на прикладі нашої клініки.

Матеріали і методи

За 2018 рік в відділенні торакальної хірургії та інвазивних методів дослідження «Національного інститута фтизіатрії та пульмонології ім. Ф. Г. Яновського НАМН України» було імплантовано 13 порт-систем для тривалої інфузії хворим на хіміорезистентні форми туберкульозу легень, що отримували нові схеми протитуберкульозної терапії. Переважно нами використовувались два доступи до центральної вени: правий яремний в 8 випадках (61,4 %) та правий підключичний у 5 випадках (38,6 %).

Результати та обговорення

Не зважаючи на досягнення щодо діагностики та лікування туберкульозу (ТБ), він залишається однією з основних проблем охорони здоров'я і однією з провідних причин смертності у всьому світі. В нових схемах протитуберкульозної терапії є багато препаратів, які вводяться хворому погодинно на протязі доби та тривалим курсом, що потребує адекватного венозного доступу. Сам процес введення препаратів супроводжується певним дискомфортом для пацієнта: перебуванням в стаціонарі, болючими процедурами та неможливістю повернутися до звичного життя. Максимальний комфорт пацієнтам, які отримують часті інфузії протитуберкульозних препаратів забезпечує імплантована порт-система, яка повністю знаходиться під шкірою, внаслідок чого знижується ймовірність інфікування. Порт можна використовувати протягом декількох років без необхідності переустановлення. Він простий і зручний в використанні, дозволяє проводити регулярні забори крові для проведення аналізів, знижує ризик розвитку флебіту на тлі багаторазових внутрішньовених введення лікарських заходів, особливо які мають подразнюючу дію на вену.

Ряд країн, зокрема Білорусь та Латвія, на міжнародних конференціях представляли свій досвід у фтизіатрії з використанням імплантованих порт-систем для довготривалих інфузій у хворих на хіміорези-

стентний туберкульоз. В нашому відділенні за останній рік імплантовано 13 порт-систем, із них — 8 дорослим пацієнтам і 5 дітям. Україна займає четверту позицію за рівнем захворюваності на туберкульоз дорослих та 5 місце за рівнем захворюваності у дітей серед 53 країн Європейського регіону ВОЗ. Крім того у 2016 році приблизно 67 мільйонів дітей мають латентну туберкульозну інфекцію, в зв'язку з чим мають ризик розвитку ТБ у майбутньому, з них — 2 млн. інфіковані мультирезистентними штамми МБТ. Тому можливість впровадження нових схем лікування з довготривалою інфузійною схемою введення протитуберкульозних препаратів стає дуже актуальним. Таку можливість дорослим і дітям надає імплантація порт-систем. У 4 дітей порт система була встановлена яремним доступом справа, 1 дитині — підключичним доступом справа. Ми надавали перевагу правостороннім доступам із-за анатомічної зручності. У дорослих хворих підключичним і яремним доступом встановлено по 4 порт-системи. Маніпуляція виконувалась по методу Сельдингера. Ускладнення виникли в одному випадку — це пункція сонної артерії, яке ліквідовано без наслідків. Синдрому «зацімлення» при підключичному доступі, який описаний в інструкції, ми не спостерігали. Імплантація порту є коротка хірургічна процедура, яка проводиться під контролем УЗО та рентгену. В умовах операційної вона виконувалась під седацією 1% розчином пропофолу в дозі від 2 до 7 мг/кг/год в вигляді інфузії. Застосування пропофолу, гіпнотика ультрокороткої дії, давало можливість швидко відновлювати свідомість та м'язовий тонус пацієнтам майже зразу після маніпуляції. Седація давала можливість уникнути негативних емоцій зі сторони пацієнта та напруження з боку хірурга. Всі наші випадки виконувались під внутрішньовенною седацією.

Висновки

Імплантована порт-система дає можливість провести всі курси антибактеріальної та протитуберкульозної терапії не змінюючи локалізацію та тип венозного доступу на протязі тривалого часу. Для проведення інфузійної терапії за допомогою порт-системи необхідно проколювати силиконову мембрану, а не судину. Порт-система із-за своєї зручності зменшує больовий синдром під час лікування та покращує якість життя пацієнта.