

Укладачі: Укладачі: Фещенко Ю. І., академік НАМН України, д-р мед. наук, проф.; Мельник В. М., д-р мед. наук, проф.; Опанасенко М. С., д-р мед. наук.; Веремеєнко Р. А., мол. наук. співроб.; Терешкович О. В., канд. мед. наук; Бичковський В. Б., мол. наук. співроб.; Калениченко М. І., канд. мед. наук; Конік Б. М., торакальний хірург (НІФП); Стащенко О. Д., канд. мед. наук; Бибич М. І., торакальний хірург (Херсонський облтубдиспансер)

Рецензенти:

О. Д. Ніколаєва, доцент кафедри туберкульозу Національної медичної академії післядипломної освіти ім. П. Л. Шупика, канд. мед. наук
М. М. Кужко, завідувач відділенням фтизіопульмонології НІФП, д-р мед. наук

Голова профільної проблемної комісії МОЗ та АМН України:
академік НАМН України, д-р мед. наук, проф. Ю. І. Фещенко

Голова експертної комісії: д-р мед. наук, проф. В. М. Мельник

Відповідальний за випуск: Державна установа “Національний інститут фтизіатрії і пульмонології імені Ф. Г. Яновського АМН України”, 03680, м. Київ, вул. М. Амосова, 10.
Тел. (044) 275 54 88, факс. (044) 275 21 18.
E-mail: secretar@ifp.kiev.ua

НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
Державна установа
“Національний інститут фтизіатрії і пульмонології
імені Ф. Г. Яновського АМН України”
(НІФП)

УДК: 616.25-002.155-06:11-002-08

Випуск із проблеми
"Фтизіатрія і пульмонологія"

ЗАТВЕРДЖЕНО
Вченою радою Національного інституту
фтизіатрії і пульмонології
імені Ф. Г. Яновського АМН України,
протокол № 9
від “27” вересня 2011 р.

**СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ПЛЕВРАЛЬНОГО ВИПОТУ
НЕЯСНОГО ГЕНЕЗУ, УСКЛАДНЕНОГО ВИПІТНИМ
ПЕРИКАРДИТОМ**
(інформаційний лист)

Для впровадження у торакальних стаціонарах медичних закладів різного рівня пропонується спосіб лікування плеврального випоту неясного генезу, ускладненого випітним перикардитом, який розроблений у відділенні торакальної хірургії і інвазивних методів діагностики Державної установи “Національний інститут фізіатрії і пульмонології імені Ф. Г. Яновського АМН України”.

Частота поєднання плеврального випоту неясного генезу з випітним перикардитом останнім часом значно зросла.

Запропоновано спосіб лікування плеврального випоту неясного генезу, ускладненого випітним перикардитом, в основі якого лежить використання відеоторакоскопії.

При наявності у хворого плеврального випоту неясного генезу, ускладненого випітним перикардитом виконують відеоторакоскопію під загальним наркозом по стандартній методиці: вводять відеоторакоскоп і аспірують весь ексудат з плевральної порожнини, далі проводять розсічення внутрішньоплевральних злук під відеоконтролем шляхом їх перетину або перепалювання, що дозволяє багатокамерну плевральну порожнину перетворити в монокамерну, доступну для візуального огляду. Поетапно проводять біопсію змінених ділянок парієтальної та вісцеральної плеври з подальшим цитогістологічним дослідженням отриманих біоптатів плеври. Далі виконують біопсію перикарду з подальшим цитологічним, гістологічним та мікробіологічним дослідженнями біоптатів, а також виконують часткову перикардектомію, при цьому розділяють інтраперикардіальні зрощення. Під відеоконтролем стандартно дренують двома дренажами плевральну порожнину, а порожнину перикарду дренують мікроіригатором через окремий розріз на грудній клітці. Потім проводять введення лікарських препаратів в плевральну порожнину і порожнину перикарду, активну аспірацію до зупинки ексудації плеврального і перикардіального вмісту та видалення дренажів і мікроіригатора.

Для внутрішньопорожнинного введення використовують антибіотики широкого спектру дії (відповідно до результатів посіву рідини та біоптатів). При онкологічному плевриті обов'язково

використовують цитостатики, при туберкульозному – туберкулостатики, а при системному ураженні – глюкокортикоїди.

Запропонований спосіб дозволяє:

- підвищити ефективність лікування з 75,0 % до 93,3 % випадків;
- скоротити строки лікування з $(26,3 \pm 6,2)$ днів до $(12,4 \pm 3,7)$ днів;
- попередити виникнення рецидиву та хронізації хвороби.

Розроблений спосіб достатньо простий, економічно дешевий, достатньо безпечний і може бути виконаний в будь-якому лікувальному закладі лікарем, який володіє технікою відеоторакоскопії.