

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, проф.; Калениченко М. І., канд. мед. наук; Терешкович О. В., канд. мед. наук; Конік Б. М., канд. мед. наук; Кшановський О. Е., канд. мед. наук; Шалагай С. М., мол. наук. співроб.; Купчак І. М. канд. мед. наук; Леванда Л. І., анестезіолог; (НІФП НАМНУ)

Рецензенти:

О. Д. Ніколаєва, доцент кафедри фтизіатрії і пульмонології Національної медичної академії післядипломної освіти ім. П. Л. Шупика, канд. мед. наук
О. М. Рекалова, завідувача лабораторії клінічної імунології НІФП НАМНУ, д-р мед. наук

Голова профільної проблемної комісії МОЗ та НАМН 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 ім. Ф. Г. Яновського НАМН 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
ім. Ф. Г. Яновського НАМН України”
(НІФП НАМНУ)

УДК: 616.25-003.219-06:616.25-002.155-089

Випуск із проблеми
"Фтизіатрія і пульмонологія"

ЗАТВЕРДЖЕНО
Вченою радою Національного інституту
фтизіатрії і пульмонології
ім. Ф. Г. Яновського НАМН України,
протокол № 2
від «13» лютого 2018 р.

**Спосіб хірургічного лікування спонтанного пневмотораксу,
ускладненого випітним плевритом
(інформаційний лист)**

Київ 2018

Тираж 80 прим.

Для впровадження у торакальних стаціонарах медичних закладів різного рівня пропонується спосіб хірургічного лікування спонтанного пневмотораксу, ускладненого випітним плевритом, який розроблений у відділенні торакальної хірургії і інвазивних методів діагностики Державної установи “Національний інститут фтизіатрії і пульмонології ім. Ф. Г. Яновського НАМН України”. Дана технологія запропонована вперше, аналоги відсутні.

Спонтанний пневмоторакс – це патологічний стан, який виникає при потраплянні повітря в плевральну порожнину. Бульозна хвороба легень є його основною причиною. Існують різні хірургічні способи лікування спонтанного пневмотораксу. Основним способом лікування та профілактики рецидиву спонтанного пневмотораксу є облітерація плевральної порожнини методом плевродезу. Для цього існують різні методики, які відрізняються своєю ефективністю та безпечністю. Одним з найбільш поширених способів плевродезу є хімічний плевродез, при цьому використовуються рідкі або порошковидні хімічні речовини. Запропоновано спосіб хірургічного лікування спонтанного пневмотораксу, ускладненого випітним плевритом, який ґрунтується на використанні відеоторакоскопії.

Хворому із спонтанним пневмотораксом, ускладненим випітним плевритом, виконують відеоасистоване втручання, пересікають злуки у випадку їх наявності, визначають ділянку легені з бульозними змінами, виконують резекцію бульозно-зміненої ділянки легені ендоскопічним зшивальним апаратом без конверсії у мініторакотомію. Потім виконують електрокоагуляцію дрібних бул всієї поверхні легені, проводять гідропрепаровку апікальної плеври методом повзучого інфільтрату 0,25 % розчином новокаїну чресшкірно субплеврально під ендоскопічним контролем, виконують тотальну апікальну плевректомію, проводять спочатку коагуляційний, а потім хімічний плевродез 1 % розчином йоду інших відділів плеври. Закінчують операцію дренажуванням плевральної порожнини двома дренажами у місцях встановлення торакопортів та додатково встановлюють мікроіригатор з надпліччя.

Розроблений спосіб дозволяє:

- зменшити частоту рецидиву спонтанного пневмотораксу з $(18,8 \pm 9,8) \%$ до $(3,8 \pm 3,8) \%$ випадків;
- зменшити частоту ускладнень з $(12,5 \pm 8,3) \%$ до $0,0 \%$;
- зменшити тривалість перебування хворих у стаціонарі після операції з $(28,6 \pm 2,3)$ до $(7,8 \pm 1,4)$ діб.

Спосіб, що заявляється, нескладний у виконанні, безпечний, не потребує додаткової апаратури і може бути виконаний в будь-якому лікувальному закладі лікарем, який володіє технікою відеоасистованих операцій.