

**Укладачі:** Фещенко Ю. І., академік АМН України, д-р мед. наук, проф.; Мельник В. М., д-р мед. наук, проф.; Опанасенко М. С., д-р мед. наук; Терешкович О. В., мол. наук. співроб.; Калениченко М. І., мол. наук. співроб., Бичковський В. Б., мол. наук. співроб.; Конік Б. М., торакальний хірург. (ДУ “Національний інститут фтизіатрії і пульмонології імені Ф. Г. Яновського АМН України”).

**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 ДУ “Національний інститут фтизіатрії і пульмонології імені Ф. Г. Яновського АМН України”, д-р мед. наук.

**Голова профільної проблемної комісії МОЗ та АМН України:** академік АМН 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](mailto:secretar@ifp.kiev.ua)

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

УДК 616.24-002.5-089:611239

Випуск із проблеми  
"Фтизіатрія і пульмонологія"

**ЗАТВЕРДЖЕНО**  
Вченою радою Національного інституту  
фтизіатрії і пульмонології  
імені Ф.Г. Яновського,  
протокол № 9  
від “20” жовтня 2009 р.

**СПОСІБ ФОРМУВАННЯ КУКСИ БРОНХУ**

(інформаційний лист)

Тираж 80 прим.

Київ 2009

*Для впровадження у торакальних стаціонарах медичних закладів різного рівня пропонується спосіб формування кукси бронху, який розроблений у відділенні торакальної хірургії і інвазивних методів діагностики ДУ “Національний інститут фтизіатрії і пульмонології імені Ф. Г. Яновського АМН України” та може бути використаний при проведенні пневмонектомії при хворобах органів дихання.*

Основною проблемою, з якою зустрічаються торакальні хірурги після виконання пневмонектомії, є бронхіальна норичця кукси бронху, яка приводить до виникнення емпієми плеври і є основною причиною летальності у даної категорії хворих.

Розроблений спосіб формування кукси бронху полягає в тому, що під час операції проводиться виділення головного бронху з максимальним збереженням на ньому довколишньої клітковини із судинно-нервовим плетивом, після чого формують головний бронх за Литкіним шляхом накладання двох швів на дистальну частину головного бронху, що забезпечує інвагінацію мембранозної частини бронху всередину просвіту. Після цього іде прошивання бронху механічним танталовим швом паралельно до бронхіальних кілець. Після видалення легені з плевральної порожнини куксу бронху ушивають додатковими вузловими лігатурами із застосуванням ниток PDS-II. Куксу бронху та передню і задню губи кукси бронху присипають порошком тієнаму з подальшим накладанням пластини місцевого гемостатику – сюржиселу-фібріляру. Далі виділяють лоскут перикардіального жиру на судинній ніжці, проводять цей лоскут субплеврально під медіастинальною плеврою, заповнюють ним весь білякуксовий простір, підшиваючи при цьому сам лоскут до довколишніх тканин. В зону кукси бронху засипають 0,5 г тієнаму і виконують плевризацію кукси бронху.

Таким чином, запропонований спосіб дозволяє:

- зменшити рівень такого ускладнення, як неспроможність кукси бронху з переходом в бронхіальну норичцю та емпієму плеври на 7,8 % (з 13,3 % до 5,8 % випадків);
- скоротити тривалість післяопераційного періоду на 3 – 24 дні, а, відповідно, й витрати на лікарські препарати;
- скоротити тривалість стаціонарного лікування на 3 – 28 днів;
- зменшити рівень летальності з 13,6 % до 6,2 % випадків;
- підвищити результативність операцій з 77,2 % до 88,2 % випадків.

Спосіб може знайти широке використання у торакальних хірургічних стаціонарах та в хірургічних відділеннях протитуберкульозних закладів.