

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.; Конік Б. М., канд. мед. наук; Шалагай С. М., канд. мед. наук; Терешкович О. В., канд. мед. наук; Калениченко М. І., канд. мед. наук; Леванда Л. І., анестезіолог; Шамрай М. Ю., анестезіолог (НІФП НАМНУ); Поташев С. В., лікар кардіолог (Державна установа «Національний інститут серцево-судинної хірургії імені М. М. Амосова Національної Академії медичних наук України»)

Рецензенти:

О. Д. Ніколаєва, доцент кафедри фтизіатрії і пульмонології Національної медичної академії післядипломної освіти імені 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», 03038, 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: 616.24-002.54/.57:616-089.163.002.1

Випуск із проблеми
"Фтизіатрія і пульмонологія"

ЗАТВЕРДЖЕНО
Вченою радою Національного інституту
фтизіатрії і пульмонології
ім. Ф. Г. Яновського НАМН України,
протокол № 4
від "16" квітня 2019 р.

**СПОСІБ ПЕРЕДОПЕРАЦІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ ХВОРОГО ДО
ХІРУРГІЧНОГО ЛІКУВАННЯ З ПРИВОДУ
ДЕСТРУКТИВНОГО ТУБЕРКУЛЬОЗУ ЛЕГЕНЬ**
(інформаційний лист)

Тираж 80 прим.

Київ 2019

Для впровадження у торакальних стаціонарах медичних закладів різного рівня пропонується спосіб передопераційної підготовки хворого до хірургічного лікування з приводу деструктивного туберкульозу легень, який розроблений у відділенні торакальної хірургії і інвазивних методів діагностики НІФП НАМНУ та передбачає комплексне обстеження хворого, а також використання колапсотерапевтичних методик і лімфотропного введення протитуберкульозних препаратів. Даний спосіб пропонується вперше, аналоги відсутні.

Передопераційна підготовка хірургічних хворих фтизіатричного профілю є дуже важливою частиною лікувального процесу. Підвищення ефективності лікування хворих на деструктивні форми туберкульозу легень можливе за рахунок застосування хірургічного етапу. В свою чергу, ефективне використання оперативних втручань корелює з проведенням інтенсивної передопераційної підготовки, метою якої є стабілізація туберкульозного процесу, розсмоктування інфільтрації, казеозних вогнищ, поліпшення стану хворого.

Спосіб, що пропонується, виконується наступним чином. Після поступлення хворого в стаціонар з діагнозом туберкульозу легень, йому виконують спіральну комп'ютерну томографію, ЕХО-кардіографію і діагностичну фібробронхоскопію. Щоденно ретростернально вводять протитуберкульозні препарати та призначають системну протитуберкульозну терапію. Одночасно створюють лікувальний штучний пневмоторакс на стороні ураження і штучний пневмоперитонеум. Кожні 2 тижні повторюють лікувальний пневмоторакс і пневмоперитонеум під контролем ЕХО-кардіографії. Після досягнення клініко-рентгенологічної стабілізації туберкульозного процесу виконують оперативне втручання.

Розроблений спосіб дозволяє:

- зменшити частоту післяопераційних ускладнень: інфікування середостіння на 10,0 %, емпієми плеври з бронхіальною норницею на 9,1 %;

- скоротити термін перебування хворого в стаціонарі на 17,9 днів.

Спосіб технічно нескладний, не потребує додаткового обладнання чи інструментарію та може знайти широке використання у хірургічних стаціонарах протитуберкульозних закладів різного рівня.