

Укладачі: Фещенко Ю. І., академік НАМН України, д-р мед. наук, проф.; Опанасенко М. С., д-р мед. наук, проф.; Терешкович О. В., д-р мед. наук, провідний наук. співроб.; Маєтний Є. М., канд. мед. наук, старш. наук. співроб.; Лисенко В. І., мол. наук. співроб.; Фащук О. М., мол. наук. співроб.; Конік Б. М., канд. мед. наук., завідуючий відділенням хірургічного лікування туберкульозу та неспецифічних захворювань легень, ускладнених гнійно-септичними інфекціями; Степанюк А. М., торакальний хірург; Ставицька Я. С., дитячий хірург; Бичковський В. Б., канд. мед. наук, завідуючий відділенням ендоскопії; Леванда Л. І., завідувач відділенням анестезіології; Шестакова О. Д., анестезіолог; Зінченко В. С. анестезіолог (ННЦ ФПА НАМНУ).

Рецензенти:

Гетьман В. Г., завідувач кафедри торакальної хірургії Національного університету охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика, д-р мед. наук, проф.

Литвиненко Н. А., завідувач відділом туберкульозу легень ННЦ ФПА 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. І. А. Калабуха

Відповідальний за випуск: Державна установа “Національний науковий центр фтизіатрії, пульмонології та алергології імені Ф. Г. Яновського Національної академії медичних наук України”, 03038, м. Київ, вул. М. Амосова, 10.
Тел. (044) 275 54 88, факс. (044) 275 21 18.
E-mail: secretar@ifp.kiev.ua

Тираж 80 прим.

НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
Державна установа
“Національний науковий центр фтизіатрії, пульмонології
та алергології імені Ф. Г. Яновського
Національної академії медичних наук України”
(ННЦ ФПА НАМНУ)

УДК: 616.25-002.3-089.834.

Випуск із проблеми
"Фтизіатрія і пульмонологія"

ЗАТВЕРДЖЕНО
Вченою радою Державної установи
«Національний науковий центр фтизіатрії,
пульмонології та алергології
імені Ф. Г. Яновського НАМН України»,
протокол № 3
від “17” березня 2026 р.

**МЕТОД ОЦІНКИ ЕФЕКТИВНОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ
ВІДЕОАСИСТОВАНИХ РЕЗЕКЦІЙНИХ ТА
ВІДЕОТОРАКОСКОПІЧНИХ МЕТОДІВ ЛІКУВАННЯ У
ДІТЕЙ, ХВОРИХ НА ТУБЕРКУЛЬОЗ ЛЕГЕНЬ І ПЛЕВРИ
(інформаційний лист)**

Київ 2026

Пропонується для впровадження у торакальних стаціонарах медичних закладів метод оцінки ефективності застосування відеоасистованих резекційних та відеоторакоскопічних методів лікування у дітей, хворих на туберкульоз легень і плеври, який розроблений у відділенні торакальної хірургії та інвазивних методів діагностики ННЦ ФПА НАМН України, та включає комплексне обстеження: клінічне дослідження з проведенням ФБС, обов'язковим проведенням комп'ютерної томографії органів грудної клітки та денситометричною оцінкою отриманих даних, який заснований на критеріях «ефективне лікування» та «неефективне лікування». Залежно від клініко-лабораторних даних та результатів комп'ютерної томографії виконують оперативні втручання, проводять базисну протизапальну, антимікробну, симптоматичну терапію.

Даний метод пропонується вперше, аналоги відсутні.

Хірургічне лікування дітей, хворих на туберкульоз легень і плеври є одним із етапів в комплексному лікуванні даної когорти хворих, однак особливості передопераційної підготовки, об'єм втручання, технічні особливості базуються на емпіричному визначенні показань, техніки та термінів виконання. Залучення критеріїв «ефективне лікування» та «неефективне лікування» дозволяють провести персоніфіковане лікування на основі об'єктивних характеристик патологічного процесу щодо розповсюдження ураження та вибору об'єму оперативного втручання. Такий підхід дозволяє визначити не лише технічний успіх оперативного втручання, а і вплив на перебіг захворювання в цілому.

Метод оцінки ефективності, що пропонується, виконується наступним чином. Визначаються показники включені до критеріїв «ефективне лікування», зокрема:

- базисна протизапальна, протимікробна та симптоматична терапія;
- дослідження мазка харкотиння;
- ФБС-дослідження трахеобронхіального дерева;
- проведення комп'ютерної томографії органів грудної клітки з визначенням локалізації, об'єму ураження, стану та денситометричних характеристик ураженої й неуразеної легеневої паренхіми, розташування, розмірів і конфігурації патологічного

процесу. На підставі отриманих даних здійснюють планування оперативного втручання з визначенням способу, об'єму втручання та необхідності проведення корекції об'єму плевральної порожнини.

В післяопераційному періоді проводиться оцінка за критеріями «неефективне лікування», зокрема:

- визначають наявність ускладнень;
- досліджують рентгенологічні зміни після оперативного втручання для виключення наявності залишкових плевральних порожнин;
- проводять оцінку бактеріовиділення методом мікроскопії харкотиння;
- проводять моніторинг наявності рецидиву специфічного запального процесу.

При застосуванні запропонованого методу досягається:

- персоніфіковане лікування на основі об'єктивних даних;
- запобігання надлишковим хірургічним втручанням чи маніпуляціям;
- скорочення часу перебування пацієнта у реанімаційному відділенні в середньому на 2,2 доби;
- скорочення терміну перебування у стаціонарі, в середньому на 7,5 доби;
- зменшення частоти розвитку інтраопераційних ускладнень на 16,5 %.

Використання методу оцінки ефективності застосування відеоасистованих резекційних та відеоторакоскопічних методів лікування у дітей, хворих на туберкульоз легень і плеври дозволило об'єктивно враховувати фактори, які впливають на результат оперативного втручання та лікування в цілому, зменшити ризик виникнення рецидиву хвороби на 4,0 % та підвищити ефективність лікування в цілому до 95,87 %.

Метод не складний у виконанні та може бути рекомендований до впровадження у практику роботи торакальних відділень лікувально-профілактичних закладів України.