

Методика не складна у виконанні та може бути рекомендована до впровадження у практику роботи торакальних відділень лікувально-профілактичних закладів.

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.; Калениченко М. І., канд. мед. наук, старш. наук. співроб.; Бичковський В. Б., канд. мед. наук; Конік Б. М., канд. мед. наук., завідувачий відділенням хірургічного лікування туберкульозу та неспецифічних захворювань легень, ускладнених гнійно-септичними інфекціями; Лисенко В. І., мол. наук. співроб.; Фащук О. М., мол. наук. співроб.; Степанюк А. М., торакальний хірург; Леванда Л. І., анестезіолог; Шестакова О. Д., 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.

Ліскіна І. В., завідувача лабораторією патоморфології 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 100 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 № 5
від “20” травня 2025 р.

**МЕТОДИКА ВИБОРУ ТАКТИКИ ОПЕРАТИВНОГО
ЛІКУВАННЯ ДІТЕЙ, ХВОРИХ НА ТУБЕРКУЛЬОЗ
ЛЕГЕНЬ І ПЛЕВРИ**

(інформаційний лист)

Київ 2025

Пропонується для впровадження у торакальних стаціонарах медичних закладів методика вибору тактики оперативного лікування дітей, хворих на туберкульоз легень і плеври, яка розроблена у відділенні торакальної хірургії та інвазивних методів діагностики ННЦ ФПА НАМН України, та включає комплекс заходів обстеження з обов'язковим проведенням комп'ютерної томографії органів грудної клітки та денситометричною оцінкою отриманих даних персоніфіковано. Залежно від даних комп'ютерної томографії виконують VATS- оперативні втручання або застосовують відкриті класичні хірургічні втручання, дренування або відеоторакоскопічну санацію порожнини емпієми з візуально контрольованим дренуванням, визначають локалізацію й розповсюдження бронхоплевральних зрощень, здійснюють клапанну бронхоблокацію дренуючого бронху, забезпечують постійну аспірацію через дренажі, проводять базисну протизапальну, антимікробну, симптоматичну терапію, засновану на клініко-лабораторних та денситометричних даних з наступною клінічною та денситометричною оцінкою ефективності на етапах лікування.

Дана методика пропонується вперше, аналоги відсутні.

Застосування хірургічних втручань у дітей, хворих на туберкульоз легень і плеври є одним із методів лікування даної когорти хворих, однак вони базуються на емпіричному визначенні показань, техніки та термінів виконання. Залучення денситометричного аналізу внутрішньогрудних структур дає змогу критеріально сформулювати персоніфіковану терапію на основі об'єктивних характеристик патологічного процесу щодо ураження, розповсюдження та вибору безпечного способу оперативного лікування.

Методика, що пропонується, виконується наступним чином.

Хворому послідовно:

- виконується комп'ютерна томографія органів грудної клітки з визначенням локалізації, об'єму ураження, стану та денситометричних характеристик ураженої й неуразеної легеневої паренхіми, розташування, розмірів і конфігурації порожнин та випоту;

- при незмінній щільності легеневої паренхіми (-780 до -870 HU (одиниць Хаунсфілда)) надають перевагу ВТС-оперативному лікуванню;

- при емфізематозному типі паренхіми ($\geq 870,0$ HU) здійснюють VATS-оперативне втручання;

- при фіброзному типі паренхіми ($\geq 780,0$ HU) застосовують відкриті класичні хірургічні втручання;

- при низькій щільності плеврального вмісту (до 10 HU) та неускладненій конфігурації залишкової плевральної порожнини доцільно обмежуватись адекватним дренуванням плевральної порожнини, в інших випадках проведенням ВТС-втручання;

- при ускладненій конфігурації залишкової плевральної порожнини проводиться відеоторакоскопія, під час якої виконується руйнування внутрішньо плевральних осумкувань, видалення випоту, фібринозних нашарувань та гнійних мас, розділення плевральних злук з подальшим забором проб гіпертрофованої плеври для гістологічного та мікробіологічного дослідження, санація порожнини розчином антисептика та визначення місць оптимального дренування з подальшою постановкою дренажів;

- обов'язково призначається базисна протизапальна, протимікробна та симптоматична терапія з урахуванням денситометричних параметрів паренхіми легень;

- наявність патологічних вогнищ у легені з денситометричними ознаками високої активності патологічного процесу ($\leq 30,0$ HU) є показанням для призначення інтенсивної специфічної антимікробної терапії та розширення об'єму оперативного втручання.

При застосуванні запропонованої методики досягається:

- персоніфіковане планування та лікування на основі об'єктивних даних;

- запобігання надлишковим хірургічним втручанням чи маніпуляціям;

- скорочення терміну перебування у стаціонарі, в середньому, на 3,5 доби;

- зменшення частоти розвитку інтраопераційних та післяопераційних ускладнень на 16,5 %.

Застосування методики вибору тактики оперативного лікування дітей, хворих на туберкульоз легень і плеври з персоніфікацією лікувального процесу на основі об'єктивних даних, сприяє підвищенню ефективності лікування даного контингенту.