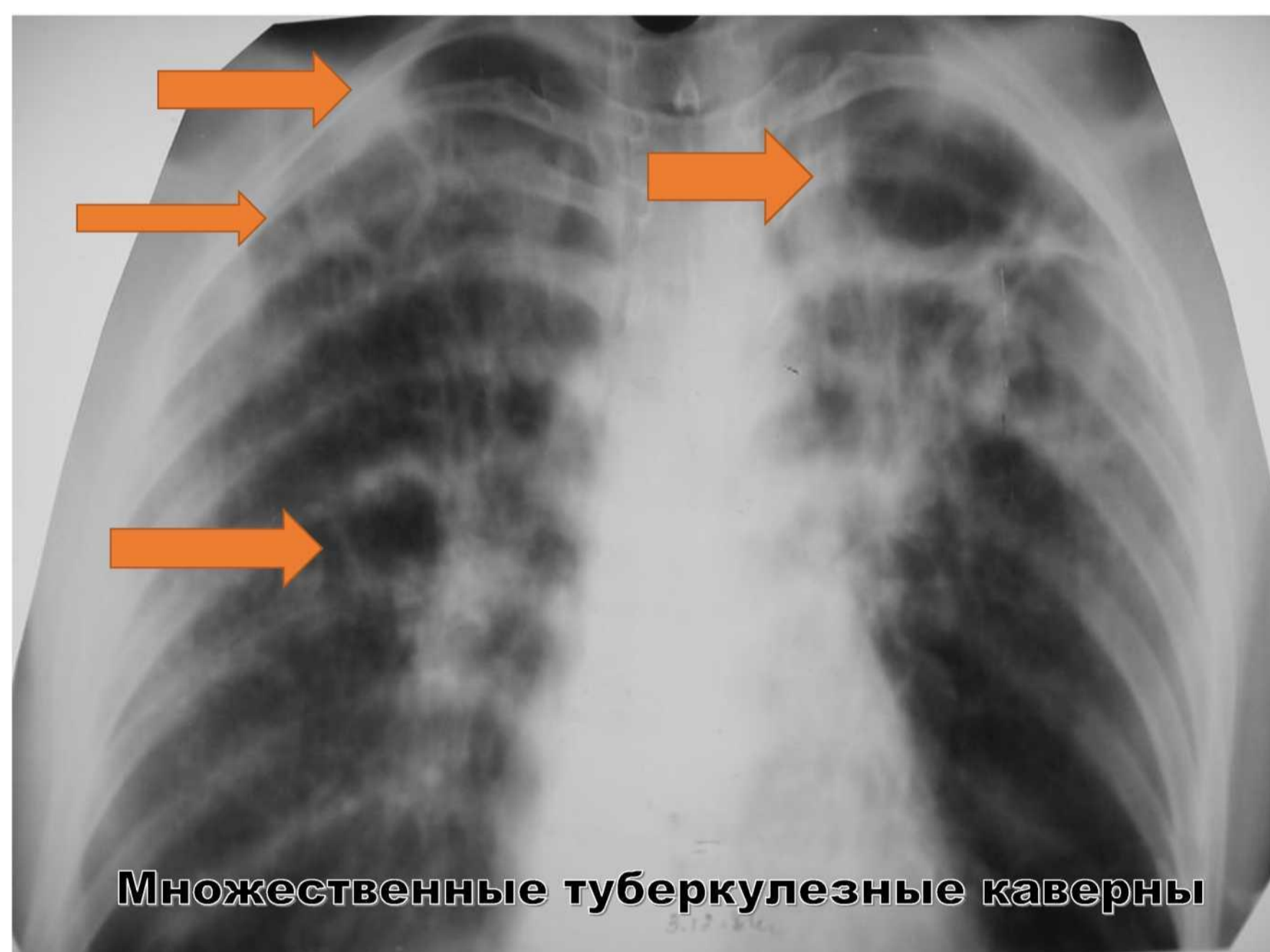
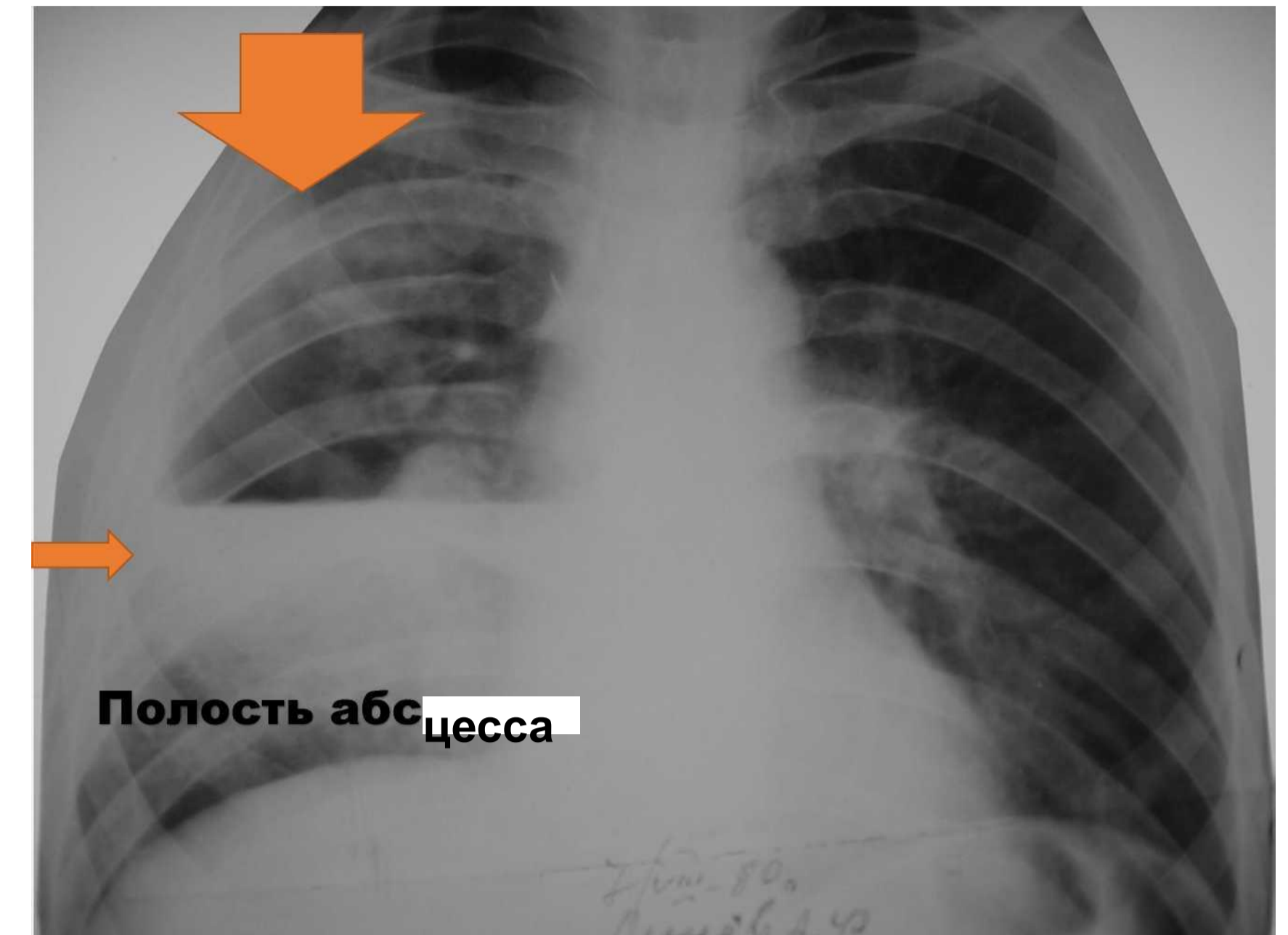


Хронические полостные образования легких: органосберегающий метод хирургического лечения

Орлова И.В., Лаптев А.Н., Воробей А.В., Голайдо М.М., Дюсьмикеева М.И.,
Горенок Д.И.

ГУ «РНПЦ пульмонологии и фтизиатрии»
Институт повышения квалификации и переподготовки кадров
здравоохранения УО «БГМУ»

- Наиболее частыми причинами возникновения деструкций легочной ткани являются туберкулез и хронический абсцесс легких
- По данным ВОЗ в 2021 году легочным туберкулезом заболело 10,6 млн. человек
- Любая из форм туберкулеза может способствовать формированию полости от малых (до 2 см в диаметре) до гигантских (6 см и более) размеров
- Каждый год диагноз пневмония выставляется примерно 17 млн. человек
24-40% случаев формируется острый абсцесс
5-20% случаев острый абсцесс переходит в хронический абсцесс



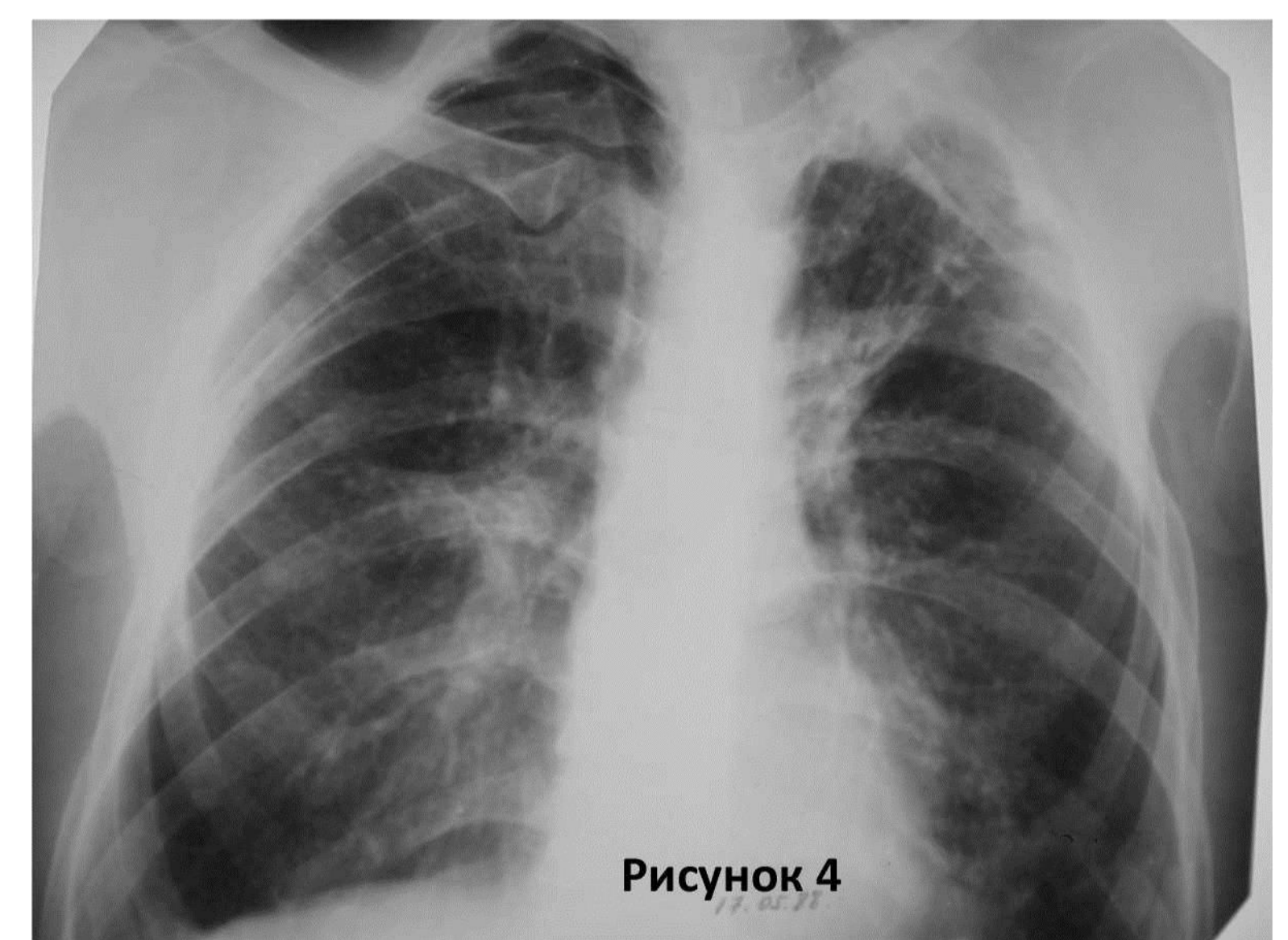
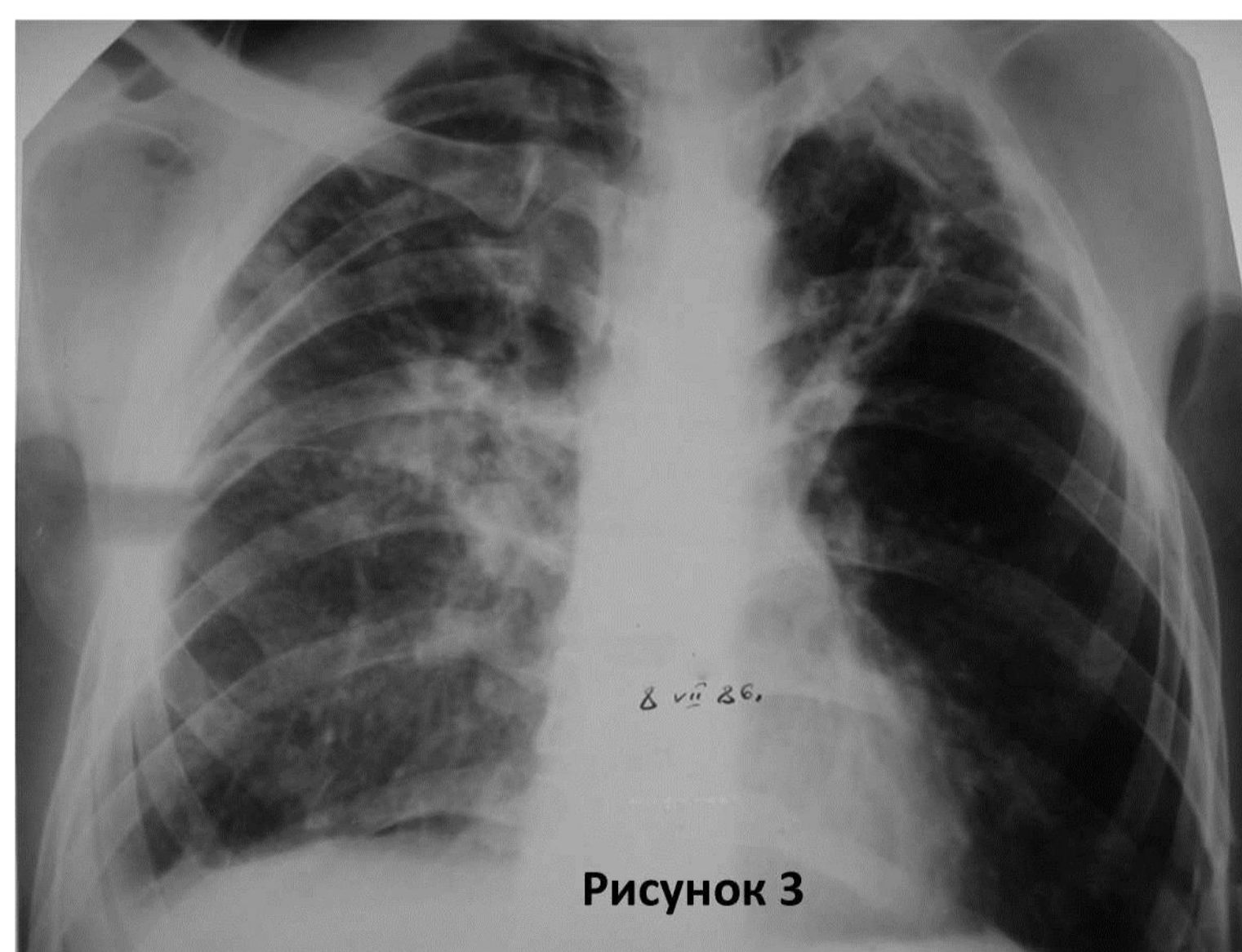
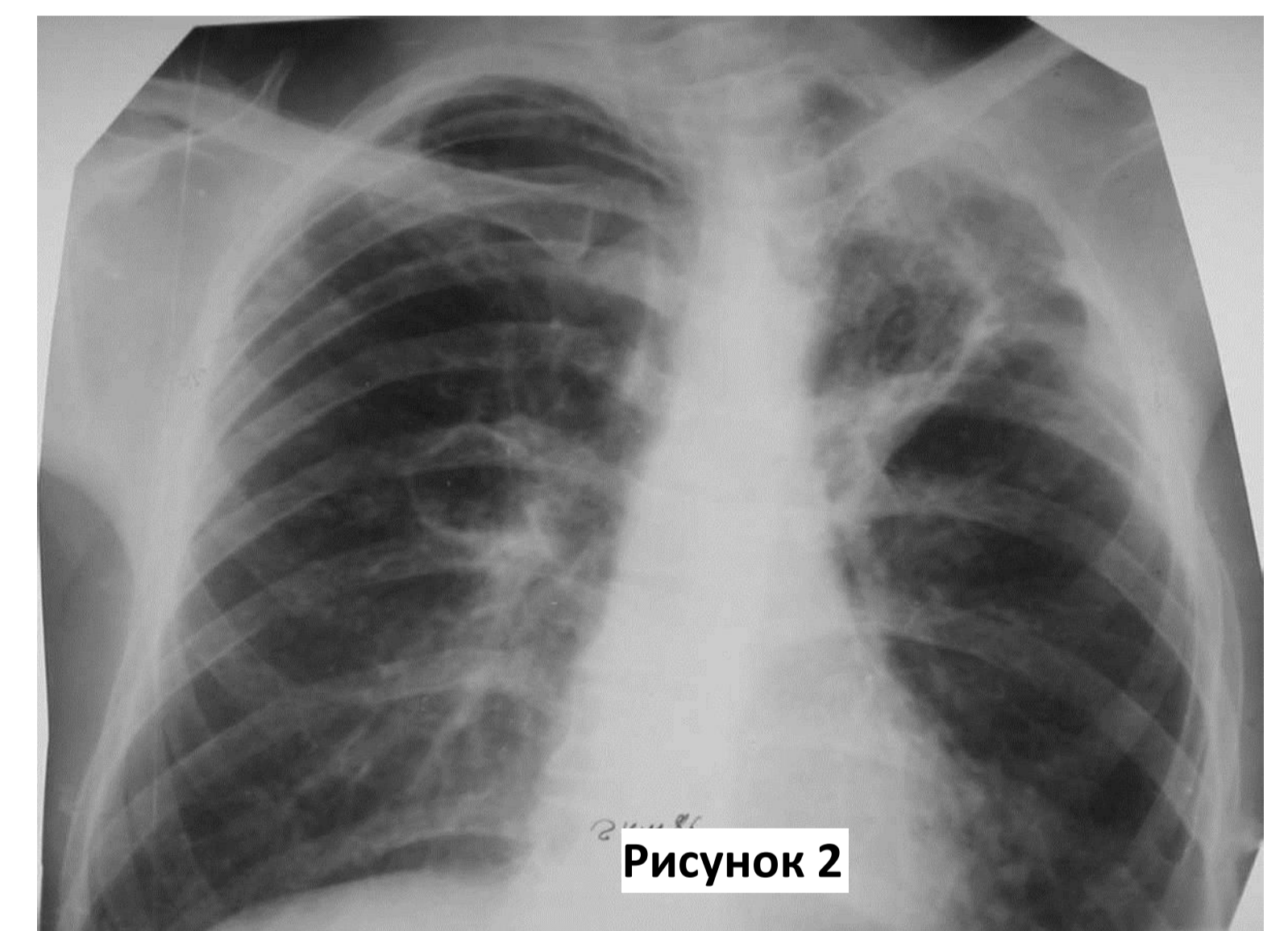
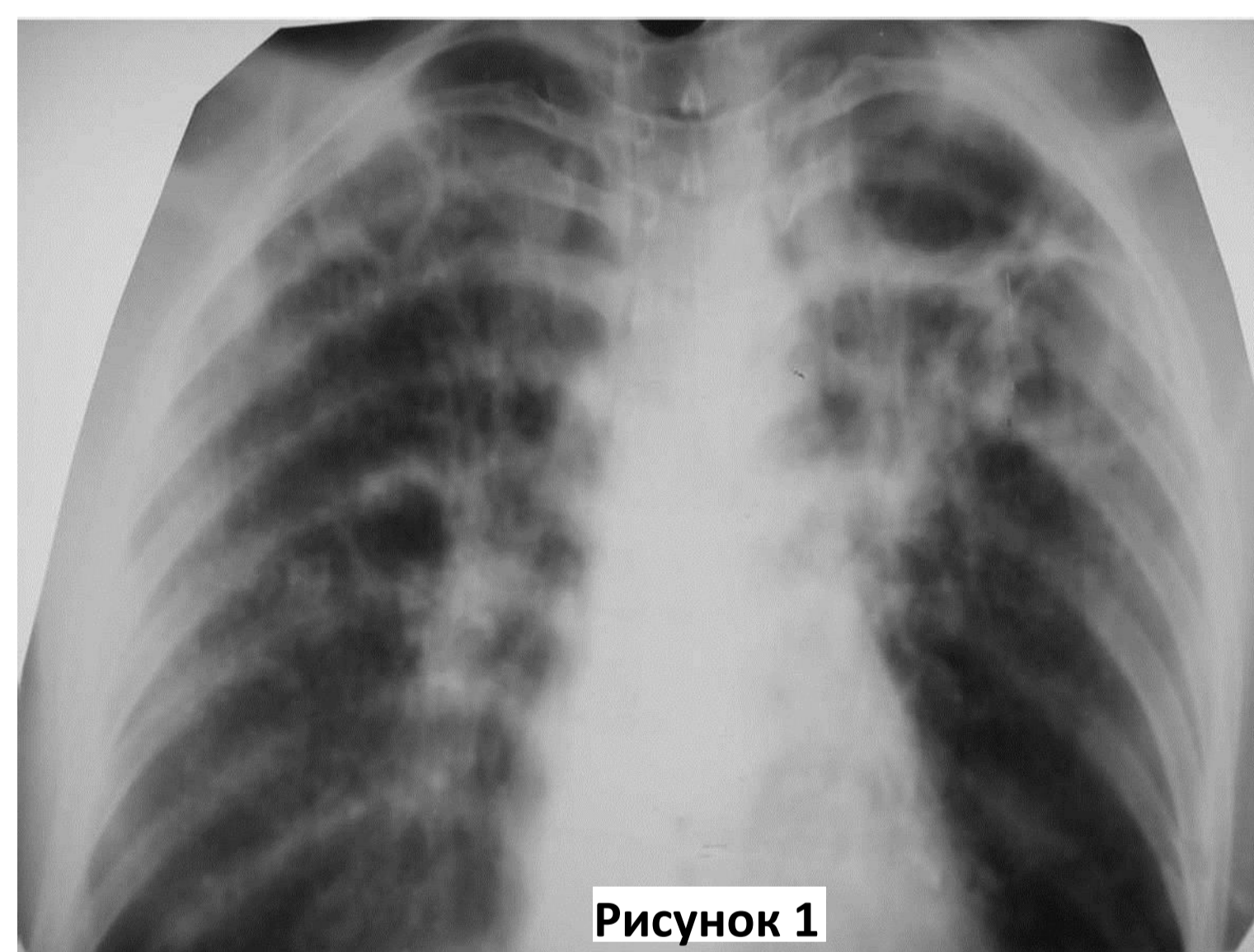
ОБЩИЕ ЧЕРТЫ ХРОНИЧЕСКИХ ПОЛОСТНЫХ ОБРАЗОВАНИЙ РАЗНОЙ ЭТИОЛОГИИ

- Формирование плотной фиброзной капсулы вокруг полости
- Постоянная реактивация инфекционного процесса внутри полости
- При гигантских размерах сдавление окружающей здоровой легочной ткани и нарушение её функций
- Нарушение кровоснабжения легочной ткани и формирование пневмосклероза
- Практически всегда присутствует дренирующая полость бронх

СУТЬ РАЗРАБОТАННОГО МЕТОДА ЛЕЧЕНИЯ

- Иссечение стенок полости
- Ушивание дренирующей полости бронхов - Плеврэктомия
- Проверка легкого на герметичность - Дренажирование плевральной полости

- Рисунок 1. Множественные каверны в обоих легких. Классические резекционные методы хирургического лечения не показаны.
- Рисунок 2. Применен органосберегающий метод хирургического лечения на левом легком (интраплевральная кавернотомия с иссечением наружных стенок полости)
- Рисунок 3. Контрольный снимок через 1 месяц после двустороннего органосберегающего хирургического лечения
- Рисунок 4. Контрольный снимок через 2 года по примененного метода лечения



НАШИ РЕЗУЛЬТАТЫ

Проанализировано 79 случаев хронических полостных образований легких, в которых выполнялось органосберегающее хирургическое лечение:

- 51 пациент с туберкулезом легких (фиброзно-кавернозная форма)
 - Излечено - 49
 - Летальный исход - 2
- 28 пациентов с хроническим абсцессом легких —Излечено - 28

ВЫВОДЫ

- Возможно применение при распространенных и двусторонних поражениях
- Позволяет сохранить функционирующую легочную ткань
- Снижается время реабилитации и уровень инвалидизации пациентов
- Ключевым моментом является достижение полной герметизации легкого, путем ушивания дренирующих бронхов