



Применение хирургических методов в лечении деструктивного туберкулеза легких у подростков

ГОО ВПО ДОННМУ ИМ.ГОРЬКОГО

каф. фтизиатрии и пульмонологии

Шумляева Т.М.

Васильченко А.И.



Актуальность проблемы

- Деструктивный туберкулез легких у подростков встречается в 34-77% случаях
- Более чем у 1/2 больных с МБТ+ полость сохраняется 6-9мес
- Возникает необходимость комплексного лечения (этиотропного и патогенетического)
- Хирургическое лечение необходимый этап комплексной терапии



Причины формирования деструктивных форм туберкулеза легких

- Недостаточная эффективность консервативной терапии
- Высокий удельный вес остро прогрессирующих форм среди впервые выявленных подростков
- Поздняя диагностика
- Наличие лекарственной устойчивости



Хирургическое лечение у детей и подростков

Хирургическое лечение применяют во всех странах мира, но отношение к ним неоднозначное

Причины отказа от оперативных вмешательств у детей и подростков

- Послеоперационные осложнения
- Послеоперационная летальность
- Технические сложности выполнения операций

ИСТОРИЧЕСКАЯ СПРАВКА

Хирургический метод был первым шагом в лечении ТБ у детей и подростков

1952-1955гг оперативные вмешательства проводили сразу после обследования при удовлетворительном состоянии больных

С 1956 г операции проводили после курса противотуберкулезной терапии

1950-1960гг основные методы - торакопластика и экстраплевральный пневмолиз

1960-1970гг- применение торакопластики ограничено из-за деформаций позвоночника и скелета

Разработаны методы и техника операций при туберкулезе ВГЛУ

ИСТОРИЧЕСКАЯ СПРАВКА

1960-1980гг показания к оперативному вмешательству у взрослых, детей и подростков стали общими

Показание к резекции легкого - отсутствие эффекта от консервативной терапии в течение 6 месяцев, сохранение полостей, токсико-аллергические реакции на противотуберкулезные препараты

Проводили операции для удаления казеозных внутригрудных лимфатических узлов, туберкулем, патологически измененных участков легких (сегмент, доля) с посттуберкулезным пневмосклерозом



Виды хирургических вмешательств в период санаторно-оздоровительной эры

- экстраплевральный пневмоторакс
- олеоторакс
- торакопластика
- операции на периферических нервах
- резекции легких - ограниченные клиновидные, сегментарные
- лобэктомии, пульмонэктомии



Результаты оперативного лечения до 2009 г

- 1947 - 2009гг в мире прооперировано 1766 детей и подростков с фиброзно-кавернозным ТБ - 40,6% случаев
- туберкулёзом внутригрудных лимфатических узлов (ВГЛУ) - 21,4%
- первичным туберкулёзным комплексом - 11,3%
- **Исходы:** полный эффект в отдалённый период в 90,1% случаев
- рецидивы - 5,1%
- осложнения - 20,2%
- послеоперационная летальность - 1,6%.



Показания для хирургического лечения подростков и взрослых

- Недостаточная эффективность химиотерапии, особенно при множественной лекарственной устойчивости МБТ
- Необратимые морфологические изменения, вызванные туберкулезным процессом (туберкулемы, полости);
- Осложнения туберкулеза, угрожающие жизни больного или приводящие к нежелательным последствиям



Осложнения и последствия ТБ, требующие хирургического лечения

- Легочное кровотечение
- Спонтанный плевроторакс и пиопневмоторакс
- Нодулобронхиальный свищ
- Рубцовый стеноз главного или долевого бронха
- Бронхоэктазы с нагноением
- Бронхолит (образование камня в бронхе)
- Пневмофиброз с кровохарканьем
- Панцирный плеврит или перикардит с нарушением функций дыхания и кровообращения



НОВЫЕ разработки

- С 2006 г – Видеоторакоскопические технологии при ограниченных формах туберкулёза
- С 2012г – Видеоассистент-торакоскопические (ВАСТ) операции на легких из миниинвазивных доступов: снижается риск осложнений



Коллапсохирургические методы лечения ТБ у подростков, применяемые в настоящее время

- С 2013г широко применяются резекции легких: сегментарные, субсегментарные, полисегментарные
- лобэктомии
- Торакопластики
- торакомиопластики
- малоинвазивные методики



Коллапсотерапевтические методы

- Искусственный пневмоторакс
- Пневмоперитонеум
- Клапанная бронхоблокация

Коллапсотерапия потеряла свою актуальность в середине 60-х годов прошлого века. Возрождение интереса с середины 90-х годов (лекарственноустойчивый туберкулез)



Механизм лечебного действия искусственного пневмоторакса(1)

- Уменьшение эластической тяги
- Частичный коллапс легкого
(спадение стенок и закрытие каверн)
- Уменьшение амплитуды
дыхательных движений
- Состояние относительного покоя
пораженного участка с
сохранением газообмена



Механизм лечебного действия искусственного пневмоторакса (2)

- Перераспределение кровотока
- Смещение зоны активной перфузии из нижних отделов легких в верхние (улучшение доставки ПТП)
- Замедление всасывания токсинов за счет развития лимфостаза
- Стимуляция репаративных процессов



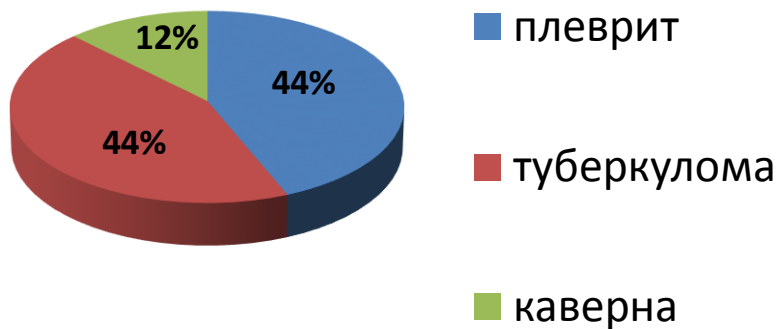


Данные ЛХО РКТБ г Донецка

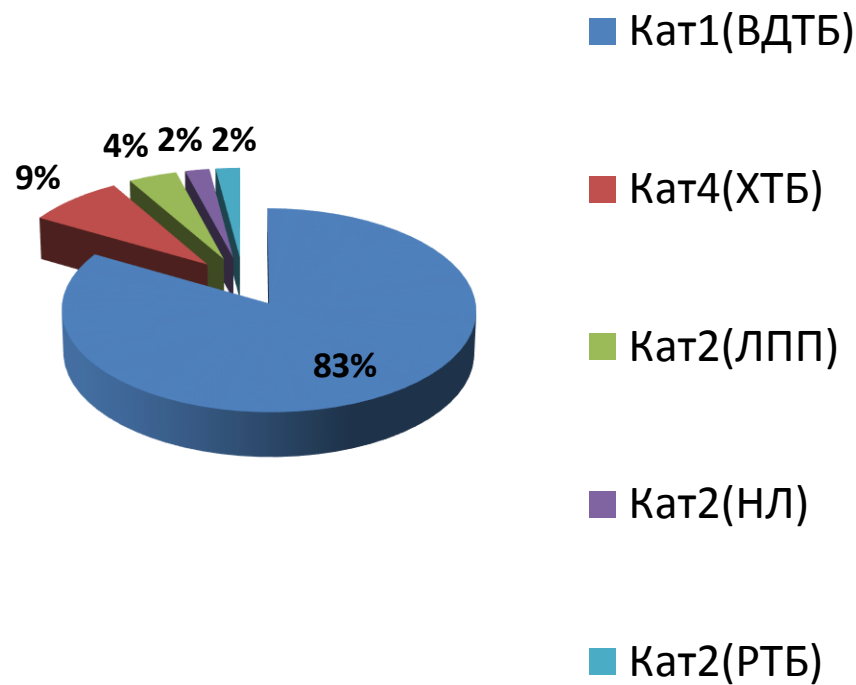
- Прооперировано в легочно-хирургическом отделении за период 2006-2009 гг
- 48 подростков в возрасте от 14 до 18 лет
- мальчиков 21 девочек 27

Данные ЛХО РКТБ г. Донецка за 2006-2009 гг.

Структура клинических форм туберкулеза у оперированных подростков



Распределение подростков по категориям



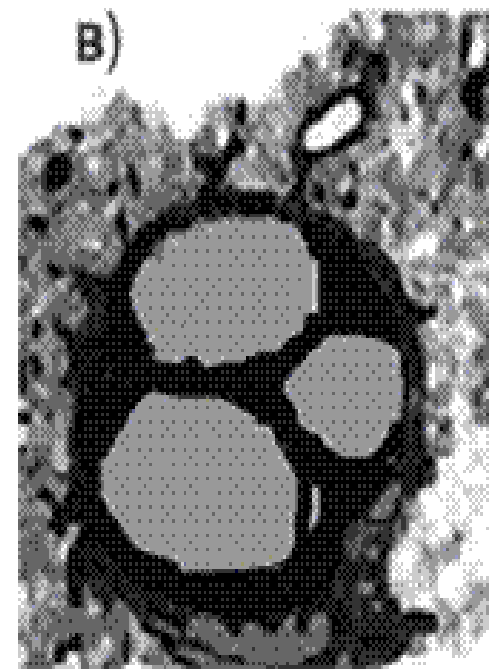
Виды туберкулем у оперированных подростков



Слоистая
туберкулема

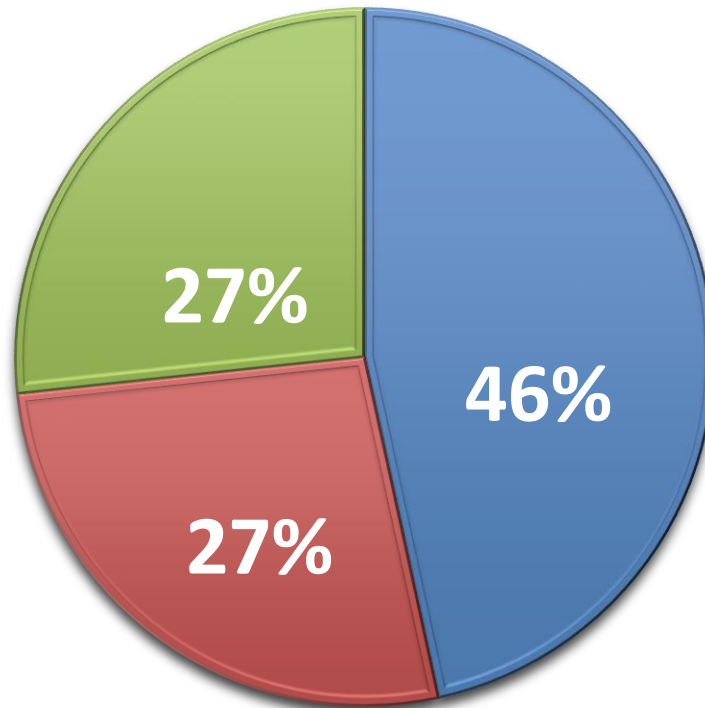


Солитарная
туберкулема



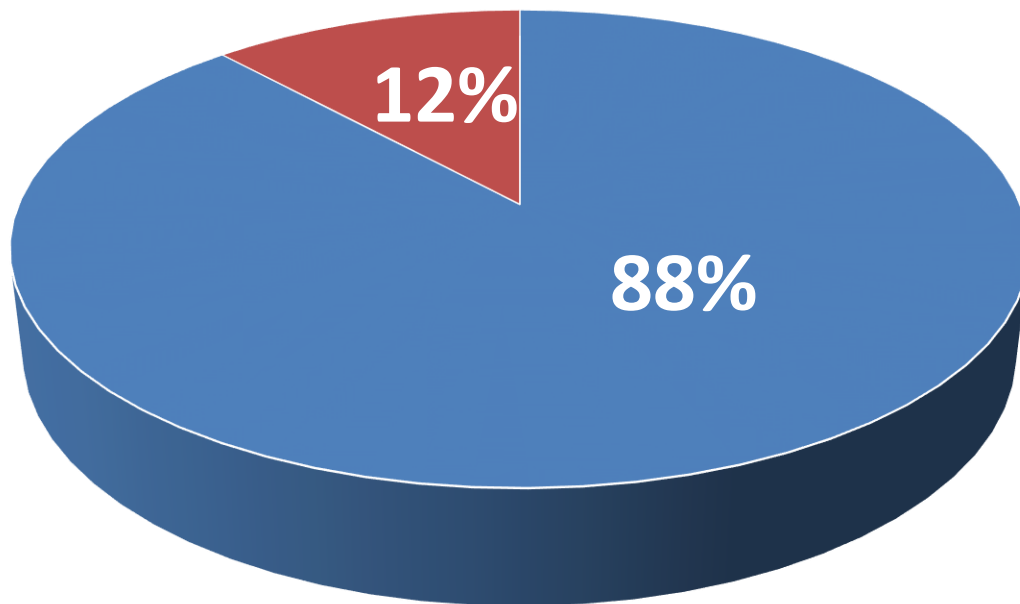
Конгломератная
туберкулема

Гистологические результаты исследования туберкулем



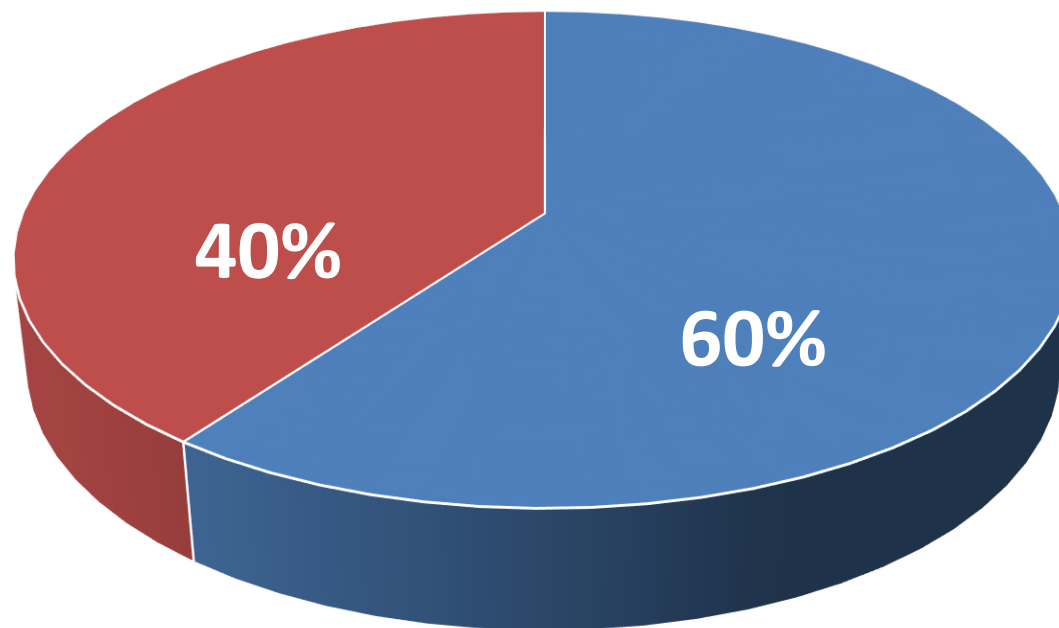
- Слоистые туберкулемы
- Конгломератные туберкулемы
- Солитарные туберкулемы

Виды оперативных вмешательств, проводимых подросткам в ЛХО РКТБ гДонецка



- Резекция одного или двух сегментов легких
- Верхнедолевая лобэктомия составила

Резекция сегментов



■ В правом легком

■ В левом легком



Результаты оперативного лечения подростков

- Послеоперационных осложнений не отмечено ни в одном случае
- При выписке у всех подростков сформировались изменения в виде фиброза, склероза или плевродиафрагмальных спаек



Выводы

- В условиях эпидемии туберкулеза с лекарственной устойчивостью возбудителя к противотуберкулезным препаратам хирургическое лечение подростков является важной составляющей комплексной терапии

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ

