

Лекция 33

Хирургические методы лечения больных туберкулезом

Лектор: Корецкая Наталия Михайловна
Зав. кафедрой туберкулеза КрасГМА,
доктор медицинских наук, профессор

Показания к операции при туберкулезе легких

- Недостаточная эффективность ХТ, особенно при МЛУ МБТ
- Необратимые морфологические изменения в легких, бронхах, плевре, л/узлах, вызванные туберкулезным процессом
- Осложнения и последствия туберкулеза, угрожающие жизни, имеющие клинические проявления или могущие привести к нежелательным последствиям

Показания к плановому хирургическому лечению

- ✓ туберкулема
- ✓ кавернозный и фиброзно-кавернозный туберкулез
- ✓ цирротический туберкулез
- ✓ эмпиема плевры
- ✓ казеозно-некротическое поражение лимфоузлов

Возможные показания к неотложным операциям

- Прогрессирование туберкулезного процесса на фоне интенсивной ХТ
- Повторные легочные кровотечения

Возможные показания к экстренным операциям

- Профузное легочное кровотечение
- Напряженный пневмоторакс

Виды хирургических вмешательств при туберкулезе легких, плевры, ВГЛУ, бронхов

- Резекция легких
- Торакопластика
- Операции на каверне (дренирование, кавернопластика, кавернотомия)
- Торакотомия
- Плеврэктомия, декорткация легкого
- Удаление казеозно-измененных внутригрудных лимфатических узлов
- Операции на бронхах (окклюзия, резекция и пластика, реампутация культы)
- Разрушение плевральных сращений для коррекции искусственного пневмоторакса

Показания к малой резекции легких (сегментарная, краевая, клиновидная, прецизионная)

- Туберкулез малой распространенности: каверна, конгломерат очагов, туберкулема

Показания к лобэктомии

- Кавернозный или фиброзно-кавернозный туберкулез легких с очагами в одной доле
- Множественные каверны в одной доле (разрушенная доля)
- Туберкулема с распадом и обсеменением в пределах одной доли
- Множественные туберкулемы в одной доле
- Цирроз доли
- Фиброзно-кавернозный туберкулез легких с хронической эмпиемой плевры

Показания к пневмонэктомии, плевропульмонэктомии:

- ФКТ с диссеминацией
- Разрушенное легкое
- Множественные каверны в одном легком
- Посттуберкулезный стеноз главного бронха с поражением легкого — первичным или вторичным
- КП с поражением более одной доли
- ФКТ с хронической эмпиемой плевры

Показания к торакопластике

- Односторонний фиброзно-кавернозный туберкулез с небольшой каверной в верхней доле и умеренным очаговым обсеменением или цирротическими изменениями других отделов легких
- Остаточная каверна после дренирования или кавернотомии

Показания к дренированию каверны:

- Большая или гигантская каверна при клинико-рентгенологических признаках активного туберкулеза

Показания к кавернотомии:

- Большая или гигантская каверна в верхней доле или в S6

Показания к кавернопластике:

- Санированная большая или гигантская каверна в верхней доле или в S6 с диссеминацией (МБТ – в мокроте и смывах из каверн)
- Показания к плеврэктомии, декорткации
- Панцирный плеврит
- Хроническая эмпиема без распространенного туберкулезного поражения легкого

Показания для удаления казеозных лимфоузлов:

- Хроническая интоксикация
- Сдавление бронха
- Прорыв казеозных масс в бронх
- Большие размеры узлов

Показания к хирургическому лечению при осложнениях и последствиях туберкулезного процесса

- Легочное кровотечение
- Спонтанный пневмоторакс и пиопневмоторакс
- Нодулобронхиальный свищ
- Рубцовый стеноз главного или долевого бронха
- Бронхоэктазы с нагноением
- Бронхолит (камень бронха)
- Пневмофиброз с кровохарканьем
- Панцирный плеврит или перикардит с нарушением функции дыхания и кровообращения

Противопоказания к хирургическому лечению

распространенные процессы с
тяжелыми функциональными
нарушениями дыхания,
кровообращения, печени и почек

**Благодарю
за внимание!**