



АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ТОРАКАЛЬНОЙ ХИРУРГИИ

114

МАЛОИНВАЗИВНЫЕ МЕТОДЫ ОПЕРАЦИОННОЙ БИОПСИИ В ПУЛЬМОНОЛОГИИ

Колос А.И., Шаймарданова Г.М.,
Савчук А.П., Горшкова Е.С., Кнауб Л.В.
АО «Национальный научный медицинский центр»,
г. Астана, Казахстан

Операционно-биопсийный способ на сегодняшний день представляется наиболее объективным в диагностике заболеваний органов дыхания, результативность которого достигает 98%. Однако он предполагает выполнение торакотомии, которая далеко не всегда переносима больным из-за высокого анестезиологического и операционного риска. Известные пункционные (игловые) способы не позволяют получить достаточного объема ткани легкого необходимого для производства гистологических препаратов, в связи с чем их результативность не превышает 40%.

Цель исследования. Разработка малоинвазивного способа операционной биопсии легких, плевры, внутригрудных лимфатических узлов путем проведения видеоассистированной миниторакотомии (VATS-биопсии) с укреплением легочного шва коллагено-фибробластной мембраной у больных с дисплазией легочной паренхимы.

Результаты. За период с 2002 по 2013 гг в АО «ННМЦ» всего было выполнено 92 VATS-биопсий, что составило 8.6% от числа всех торакальных операций (1046), из них: легких 52 (55,4%), плевры 30 (32,6%), лимфоузлов 11 (12,0%).

При поступлении в клинику все больные прошли тщательное клиническое обследование, консультированы специалистами различного профиля, однако диагноз оставался неустановленным либо вызывал сомнения. Пациенты госпитализировались в терапевтический отдел, где осматри-

вались торакальным хирургом и отбирались на VATS-биопсию. Операция выполнялась под общей анестезией с ИВЛ, интраоперационно оценивались патоморфологические изменения в легком, плевре, лимфатических узлах, определялся участок для биопсии, которая выполнялась путем наложения на легкое эндоскопического сшивающего аппарата «Endosuture», скусывания фрагмента париетальной плевры либо препаровки измененного лимфатического узла. У больных с дисплазией легочной паренхимы с целью предупреждения несостоятельности шва использовали коллагено-фибробластную мембрану. Полученный биопсийный материал подвергался морфологическому исследованию.

По нашим данным, чаще всего в гистологических препаратах устанавливался специфический туберкулезный процесс – 28 случаев (30.4%). На втором месте оказался идиопатический фиброзирующий альвеолит – 19 (20.6%). Далее злокачественная мезотелиома – 13 (14.1%), саркоидоз – 11 (12.0%), неспецифический пневмофиброз – 6 (6.5%), канцероматоз легких – 3 (3.3%), леомиоматоз – 2 (2.2%), силикоз – 2 (2.2%), гемосидероз – 1 (1.1%), лимфосаркома – 1 (1.1%), лимфоидная пневмония – 1 (1.1%), альвеолярный протеиноз – 1 (1.1%), неспецифический лимфаденит – 1 (1.1%).

Осложнения после VATS-биопсии наблюдались у 5 больных (5.4%) в виде: острой дыхательной недостаточности – 2 (2.1%), плеврита – 1 (1.1%), ограниченной подкожной эмфиземы – 1 (1.1%), замедленного расправления легкого – 1 (1.1%). Все они были устранены консервативными методами. Летальных исходов не наблюдалось.

Таким образом, VATS-биопсия является оптимальной для получения биопсийного материала из легких, плевры, внутригрудных лимфоузлов, позволяющая на основе гистологического исследования объективно установить этиологию заболевания в сложных диагностических случаях.