

ID: 2015-05-1749-T-5112

Тезис

Аджимурзаев Э.А.

**Возможности хирургического лечения больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью***ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра фтизиопульмонологии**Научный руководитель: к.м.н. Панкратова Л.Э.*

**Актуальность.** Лекарственно устойчивый туберкулез (ТБ) является одной из наиболее сложных проблем во фтизиатрии в настоящее время. Наиболее тяжелой разновидностью лекарственной устойчивости является множественная лекарственная устойчивость (МЛУ). Эффективность консервативного лечения этой категории больных низкая, прогноз неблагоприятный, и своевременно неизлеченные больные, переходя в категорию хроников, пополняют резервуар инфекции, способствуя к дальнейшему росту заболеваемости ТБ. Одним из способов решения данной проблемы является более широкое внедрение в практику хирургических методов лечения этой тяжелой категории больных.

**Цель:** проанализировать возможности хирургического лечения больных туберкулезом с МЛУ.

**Материал и методы.** Изучены результаты оперативного вмешательства у 36 больных в возрасте от 21 до 57 лет с МЛУ в хирургическом отделении ГУЗ СОКТБ за 2012-13 г.г.

**Результаты.** Распределение по полу: мужчин 63.8% и женщин 36.1%. Пациенты преимущественно молодого возраста (до 40 лет-61.1%). С туберкулемами было 15 чел., из них у 86.6% отмечался распад, в 33.3% случаев поражение было множественным. Значительную долю прооперированных больных составляли тяжелые деструктивные формы: кавернозный туберкулез (2) и фиброзно-кавернозный (ФКТ) (19), всего 58.3%. В 47.3% случаев ФКТ был в фазе инфильтрации и обсеменения. У 2 пациентов отмечались геморрагические осложнения, у 1 тяжелая форма сахарного диабета, у 1 –ХОБЛ. У 34 больных (94.4%) были деструктивные процессы, 88.8% были бактериовыделителями. Т.о. у подавляющего числа больных оперативные вмешательства были произведены по поводу тяжелых, нестабилизированных процессов с бактериовыделением, консервативное лечение у которых оказалось неэффективным. Были произведены следующие виды операций: сегментарные резекции (36.1%), лобэктомии (38.8%), торакопластика (27.7%), пневмонэктомии и плевропневмонэктомии (11.1%). В ходе операции также были выявлены признаки активного туберкулезного процесса: казеозные очаги-58.3%, инфильтрация и свежие очаги-55.5%, в 100% случаев обнаружены распад, деструкция или казеоз.

**Выводы.** Хирургическое вмешательство является ценным методом лечения такой тяжелой и прогностически неблагоприятной формы туберкулеза как туберкулез с МЛУ

**Ключевые слова:** фтизиатрия, СГМУ, хирургия