

# ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ИСКУССТВЕННОГО ПНЕВМОТОРАКСА У ПАЦИЕНТОВ С ДЕСТРУКТИВНЫМИ ФОРМАМИ ТУБЕРКУЛЕЗА, ИМЕЮЩИХ ФАКТОРЫ РИСКА

Адамович И.В.

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Кафедра фтизиопульмонологии

Научный руководитель – асс. Шейфер Ю.А.

**Актуальность.** Наличие факторов риска у пациентов с деструктивными формами туберкулеза является отягощающим течением заболевания и затрудняющим лечение, а также снижающим его эффективность. Повышение эффективности лечения таких пациентов является актуальной проблемой. Особый интерес представляет наложение искусственного пневмоторакса, с целью повышения эффективности лечения.

**Цель:** оценка эффективности искусственного пневмоторакса у пациентов с деструктивными формами туберкулеза, имеющих факторы риска.

**Методика исследования.** Под наблюдением находилось 80 пациентов с факторами риска, которые были разделены на 2 группы. Основная группа (38 человек) – лечение химиопрепаратами и наложение искусственного пневмоторакса и контрольная группа (42 пациента) – получавшие лечение только химиопрепаратами. В основной группе преобладающий возраст пациентов 20-29 лет (44,7%), в контрольной группе 40-49 лет (40,48%). В обеих группах преобладающей формой туберкулеза является инфильтративная форма: 76,3% в основной группе и 71,4% в контрольной. Так же для обеих групп характерно МБТ+ в основной показатель составляет 100%, а в контрольной 97,6%. В обеих группах преобладали пациенты с единичной полостью распада (основная-76,3%, контрольная- 80,9%). В основной группе рецидив наблюдался у 21% наблюдаемых, и по 39,4% впервые выявлен и в обострении. В контрольной группе впервые выявлен туберкулез был у 59,5% пациентов, рецидив наблюдался у 23,8% и в период обострения 16,6%. У 60% пациентов из основной группы было 2 и более факторов риска. У пациентов из контрольной группы данный показатель составил 59%. Длительность наложения ИП в основной группе составляет: 5,26% до 3-х месяцев, 39,47% от 3-х до 5 месяцев, 5-6 месяцев у 42,1% пациентов, 7,89% от 6 до 12 месяцев, и 2,63% год и более.

**Результаты.** В основной группе бактериовыделение прекратилось в следующие сроки: до наложения ИП- 42%, в срок до 3-х месяцев у 28,9% ( в контрольной 11,9%), в срок от 3-4 месяцев 13,1%(в контрольной 19%) , от 4-6 месяцев по 13,1%(в контрольной 35,7%), в срок более полугода 2,6% ( в контрольной 21,4%). В контрольной группе абацилирование не прекратилось у 11,9%. Главный показатель эффективности ИП - закрытие полостей распада составил в основной группе 97,3%, а в контрольной 45,2%. По срокам закрытия полостей имеют следующие данные: от 1 до 3-х месяцев 48,6% в основной группе и 15,7% в контрольной, от 4 до 5 месяцев 40,5% в основной и 10,5% в контрольной, от 6 до 9 месяцев 10,8% в основной и 52,6% в контрольной, в срок от 9 месяцев до года в контрольной группе 21%.

**Выводы:** 1. Наложение искусственного пневмоторакса в сочетании с химиотерапией дает более раннее прекращение абацилирования.

2. Наложение искусственного пневмоторакса дает более эффективное закрытие полостей распада

## Литература:

1. Характеристика инфильтративного туберкулеза легких, выявленного у лиц с сопутствующими заболеваниями группы повышенного риска./ Н.М. Корецкая, А.А. Чукина // Туберкулез и болезни легких. – 2011. - № 5. – С. 207 - 208