# Минухин Д.В.,Смоленик К.Н., Токарев А.В., Гужва Н.Ю., Шапаренко А.В.

# РЕЗУЛЬТАТЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЙ ЭМПИЕМОЙ ПЛЕВРЫ

**Харьковский национальный медицинский университет, кафедра хирургии №1**

**Научный руководитель- проф.Бойко В.В.**

Лечение эмпиемы плевры - один из наиболее трудных и недостаточно разработанных разделов грудной хирургии. В настоящее время методом выбора оперативного лечения эмпиемы плевры считается плеврэктомия и декортикация легкого.

Целью данной работы явилось изучение непосредственных и отдалённых результатов лечения пациентов перенесших декортикацию лёгкого по поводу неспецифической эмпиемы плевры.

Материалы и методы. Нами изучены непосредственные и отдалённые результаты лечения 96 больных(72 мужчины и 24 женщины) находившихся в торакальном отделении Института общей и неотложной хирургии АМН Украины, города Харькова по поводу неспецифической эмпиемы плевры, в период с 2000 по 2012 годы, которым была выполнена декортикация легкого. Всем обследованным в отдаленные сроки после декортикации легкого производилась полипозиционная рентгенография, электрокардиографическое исследование, исследование функции внешнего дыхания.

Результаты обследования и их обсуждения. Продолжительность послеоперационного периода в среднем составила 22,9 ± 2,6 дня. Из 96 больных перенесших декортикацию легкого 8, что составило 8,3%, выписались с наличием у них остаточной плевральной полости. У 4 из них остаточная полость была дренирована. При дальнейшем клиническом и рентгенологическом наблюдении отмечалось, что остаточная плевральная полость ликвидировалась у 7 больных в срок от 1 до 4 месяцев. Общая трудоспособность больных после операции декортикации легкого восстановилось у 88,5% оперированных в течение первого года после операции. Продолжали работать на своей работе или занимались более тяжелым трудом 85,9% оперированных. Нерабочую группу инвалидности в отдаленные сроки после операции имели трое больных. У 5 больных в срок 5,0 ± 2,8 месяцев после операции развился остеомиелит ребер и грудины. Все они были повторно госпитализированы и оперированы, причем 3-м потребовались повторные операции. Из 96 больных неспецифической эмпиемой плевры, перенесших декортикацию легкого умерло двое больных в сроки 8 и 10 месяцев после операции. Причиной смерти явилась острая сердечная недостаточность.

Отдаленные результаты исследованы у 78 оперированных в сроки от 1 года до 9 лет после перенесенной первичной декортикации легкого. Большинство обследованных (75%) наблюдались в срок 3-4 года после операции. У 11 больных (15%) отмечались изменения в миокарде метаболического характера. У 65 обследованных в отдаленные сроки после операции декортикации легкого не было выявлено каких либо изменений электрокардиограммы. При исследовании показателей функции внешнего дыхания отмечалось их улучшение в отдаленные сроки после операции. Причем, нарушения биомеханики дыхания не было выявлено у 50 обследованных (64,7%). У 56,5% обследованных отмечалось снижение доли участия оперированного легкого в обеспечении функции внешнего дыхания.

Выводы. У больных перенесших декортикацию лёгкого показатели функции внешнего дыхания, данные ЭКГ в большинстве случаев остаются на дооперационном уровне, общая трудоспособность больных после операции декортикации легкого восстановилось у 88,5%. Среди осложнений встречающихся после декортикации лёгкого в отдаленном периоде наиболее часто отмечались остеомиелит ребер, грудины , наличие остаточной полости. У большинства обследованных в отдаленные сроки после декортикации легкого не отмечено нарушений показателей функции внешнего дыхания.