

РЕЗУЛЬТАТЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ЭМПИЕМОЙ ПЛЕВРЫ**С.Э. Джантемиров, Ж.Т. Бектуров, К.С. Сыдыгалиев, К.К. Акназаров***НХЦ МЗ КР, г.Бишкек, Кыргызская Республика*

Резюме. В статье представлены результаты лечения 39 больных с неспецифической эмпиемой плевры, находившихся на стационарном лечении в Национальном хирургическом центре МЗ КР. Проведен анализ причин возникновения ЭП, определены особенности клинической картины и вариантов лечения. Осложнения наблюдались у 7 больных, умерло 5 (12,8%) больных.

Ключевые слова: эмпиема плевры, торакоцентез, санация, осложнения.

RESULTS OF SURGICAL TREATMENT OF PATIENTS WITH EMPYEMA**S.E. Dzhantemirov, J.T. Bekturov, K.S. Sydygaliev, K.K. Aknazarov***NSC MoH KR, Bishkek, Kyrgyz Republic*

Summary. The article presents the results of treatment of 39 patients with nonspecific empyema of the pleura who were hospitalized at the National Surgical Center of the Ministry of Health of the Kyrgyz Republic. The analysis of the causes of EP, the features of the clinical picture and treatment options were determined. Complications were observed in 7 patients, 5 (12.8%) patients died.

Key words: pleural empyema, thoracocentesis, sanation, complications.

Введение. Эмпиема плевры - одно из наиболее тяжелых осложнений нагноительных заболеваний легких, она - в большинстве случаев является осложнением воспалительных и гнойно-деструктивных процессов в легких, а также травмы и оперативных вмешательств на органах грудной клетки [1,2,3,4,5].

Цель данного сообщения: анализ причинных факторов возникновения

и опыта хирургического лечения больных эмпиемой плевры.

Материал и методы. В отделении торакальной хирургии НХЦ с 1998 по 1999 год находились 39 больных с неспецифической эмпиемой плевры. Из них 28 (71,8%) мужчин и 11 (28,2%) женщин. В основном это были больные наиболее труднеспособного возраста (от 20 до 60 лет) - 30(76,9%).

Основными причинами

возникновения эмпиемы плевры явились следующие заболевания: пневмония - 87,2%, последствия травм - 7,6%, абсцессы легких - 5,1%. У одного больного эмпиема плевры развилась на фоне 2-х заболеваний - гашишной наркомании и сифилиса.

Основной контингент больных поступил в клинику в поздние сроки заболевания: в течение первой недели - 10,3%, на второй неделе - 20,5%, и в более поздние сроки - 69,2%. Это естественно повлияло на состояние больных, на динамику развития осложнений и на результаты лечения.

В клинику поступили в удовлетворительном состоянии - 2(5,1%), в средней тяжести - 20(51,3%), в тяжелом состоянии - 17(43,6%).

Правосторонняя эмпиема плевры - у 66,7% больных, левосторонняя - 30,8%, двусторонняя эмпиема у 2,5% больных.

Жалобы предъявляемые больными, разнообразны. Наиболее частые из них: боли в грудной клетке - 89,7%, повышение температуры - 76,9%, одышка - 61,5%, кашель - 56,4%, затруднение дыхания - 48,7%, озноб - 46,2%, чувство тяжести в грудной клетке - 33,3%.

Рентгенологические методы исследования использованы для уточнения диагноза. У 30 (70,9%) больных рентгенологически наблюдается уровень жидкости в плевральной полости и гомогенное затемнение нижних отделов лёгких у 6 (15,4%) больных.

Больные поступившие в клинику

подвергались торакоцентезу с последующим дренированием плевральной полости. Полученная жидкость или гной из плевральной полости подверглись микроскопическому исследованию и на микрофлору. Исследование на микрофлору: стрептококк - 5, сочетание 2-х-3-х микроорганизмов - 12 (стрептококки, синегнойная палочка, грибы t. Candida).

Результаты и их обсуждение. При лечении больных с эмпиемой плевры необходим комплексный подход. Основными методами местного лечения - это промывание и санация плевральной полости. Однако даже самое интенсивное промывание и санация плевральной полости не гарантируют полного уничтожения инфекции.

В целях лучшей санации плевральной полости промывание теплым озонированным раствором фурациллина с последующим введением мази на водорастворимой основе - Левомиколь .

Раствор фурациллина озонировался с помощью озонатора в течение 10 минут. Действие мази «Левомиколь» основана на её антимикробном, некролитическом и противовоспалительном на гнойную рану. Под действием озона повышается чувствительность патогенной микрофлоры к антибактериальным препаратам.

В результате комплексного лечения с применением пункции и дренирования плевральной полости у 31 больного последовало клиническое выздоровление. Однако у 2 пункции и дренирование плевральной полости оказались не

эффективными и они подверглись более широким оперативным вмешательствам. У 2 произведена торакотомия и у одного билобэктомия. Показанием явилось длительное дренирование плевральной полости, остаточные полости и неэффективность консервативного лечения.

Осложнения наблюдались у 7 больных: в 4 случаях бронхоплевральные свищи, у 2 больных подмышечный абсцесс и в одном случае развилась ползучая флегмона.

Умерло 5 (12,8%) больных. Основными причинами летальных исходов явились: продолжительная интоксикация и сердечно сосудистая недостаточность возникающая в результате бронхогенного рака с распадом и нагноением в плеврально расположенном паховом узле - 2, нарастающей дыхательной недостаточностью у 2х больных с язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки, каллезной язвы луковицы двенадцатиперстной кишки, в послеоперационном периоде развилась двусторонняя сливная бронхопневмония, плеврит, эмпиема плевры. У одного больного с эмпиемой плевры и портальным циррозом печени, смерть наступила от интоксикации дыхательной и печеночной недостаточности.

Заключение. Анализ результатов лечения больных с эмпиемой плевры показывает, что ещё высокий удельный вес умерших, конечный результат зависит от своевременной диагностики от сроков поступления в клинику и от вариантов фактических решений.

Поиск путей оптимизации санации плевральной полости при эмпиеме плевры является актуальной задачей торакальной хирургии.

ЛИТЕРАТУРА

1. Бисенко Л.Н., Немченко В.И., Столбовой А.В., Диагностика и лечение эмпиемы плевры травматического происхождения // Вестник хирургии. - 1988. - Т. 140. - №3. - С. 108-111.
2. Предупреждение лечения гнойных осложнений после ранения груди // Военно-медицинский журнал. - 1982. - № 12.-С. 39-41.
3. Колесников И.С., Лыткин М.И. Хирургия легких и плевры.- Л., Медицина, 1988. - 384 с.
4. Маслов В.И., Лечение эмпием плевры. - Л., Медицина, 1976.
5. Сопуев А.А. Местная сорбционно-дегидратационная терапия гнойных ран. – Бишкек, 1998. -С. 80-83.