

Укладачі: Фещенко Ю.І., академік АМН України, д-р мед. наук, проф.; Мельник В.М., д-р мед. наук, проф.; Опанасенко М.С., канд. мед. наук.; Стащенко О.Д., зав. від. торакальної хірургії Херсонського облтубдиспансера; Ліскіна І.В., канд. мед. наук.; Терешкович О.В., мол. наук. співроб., Бабич М.І. (Херсонський облтубдиспансер); Калениченко М.І. мол. наук. спів роб, Бичковський В.Б. мол. наук. співроб.

Рецензенти:

О.Д. Ніколаєва, доцент кафедри туберкульозу Київської медичної академії післядипломної освіти ім. П.Л. Шупика, канд. мед. наук;

М.М. Кужко, завідувач відділенням фтизіопульмонології Національного Інституту фтизіатрії і пульмонології ім. Ф.Г. Яновського, д-р мед. наук.

Голова профільної проблемної комісії МОЗ та АМН України: академік АМН України, д-р мед. наук, проф. Ю.І. Фещенко.

Голова експертної комісії – д-р мед. наук, проф. В.М. Мельник.

Відповідальний за випуск: Національний Інститут фтизіатрії і пульмонології ім. Ф.Г. Яновського, 03680, Київ, вул. М. Амосова, 10, тел. 275 – 54 – 88, факс 275 – 21 – 18. E-mail: secretar@ifp.kiev.ua.

Тираж 80 прим.

АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ

Національний інститут фтизіатрії і пульмонології
ім. Ф.Г. Яновського

УДК: 616.24 – 002.5 – 089:615.015.8.001.6

Випуск із проблеми
“Фтизіатрія і пульмонологія”

ЗАТВЕРДЖЕНО

Вченою радою Національного
інституту фтизіатрії і
пульмонології ім. Ф.Г. Яновського

*Протокол № 2
від « 5 » січня 2008 р.*

**Спосіб профілактики респіраторних ускладнень після
операції на легенях
(інформаційний лист)**

Київ 2008

Для впровадження у торакальних стаціонарах медичних закладів різного рівня пропонується спосіб профілактики респіраторних ускладнень після оперативних втручань на легенях і плеврі, який розроблений у відділенні торакальної хірургії і інвазивних методів діагностики Національного Інституту фтизіатрії і пульмонології ім. Ф.Г. Яновського та може бути використаний при проведенні пневмонектомій, лобектомій та резекцій різного рівня.

Актуальність проблеми полягає в тому, що перебіг раннього післяопераційного періоду при операціях на легені може ускладнитись різноманітними респіраторними порушеннями, які так чи інакше патогенетично пов'язані з операційною та анестезіологічною травмами.

Запропонований спосіб профілактики респіраторних ускладнень після операції на легенях і плеврі базується на проведенні антибіотикопрофілактики трьома препаратами: 1,0 г амікацину, 1,0 г цефтріаксону і 0,8 г левофлоксацину протягом 7 діб, які вводять парентерально, з подальшим переходом на антибіотик, до якого виявляється чутливість висіяного збудника. Обов'язково наприкінці оперативного втручання виконують санаційну фібробронхоскопію з уведенням у бронхіальне дерево муколітиків, антибіотиків і гормонів; дренажі підключають до активної аспіраційної системи безпосередньо після зведення ребер та проводять поступове роздування легені подвійним об'ємом до закінчення надходження повітря по дренажах. В ранньому післяопераційному періоді призначають ацетилцистеїн.

Таким чином, розроблений спосіб дає змогу:

- зменшити рівень респіраторних ускладнень після операцій на легенях і плеврі з 36,3 % до 12,9 % випадків;
- зменшити потребу в необхідності проведення фібробронхоскопії після операції в 1 – 3 рази;
- зменшити тривалість післяопераційного періоду з $(34,8 \pm 4,9)$ днів до $(22,9 \pm 5,1)$ днів;
- зменшити термін стаціонарного лікування з $(46,9 \pm 5,4)$ днів до $(34,8 \pm 5,2)$ днів;
- зменшити рівень післяопераційної летальності на 9,0 % випадків;
- підвищити ефективність лікування з 54,5 % до 87,1 % випадків.

Спосіб простий у виконанні, високоефективний, не потребує складного додаткового обладнання.