



**Областная детская клиническая больница № 1
Уральский государственный медицинский университет
Отделение торакальной хирургии**



Бронхоэктатическая болезнь - взгляд торакального хирурга

**Некрасова Е.Г., Цап Н.А., Оленина Н.В.,
Александрова Н.С., Мликова Т.В.**

Екатеринбург, 2018





Бронхоэктатическая болезнь



Бронхоэктатическая болезнь - хроническое воспалительное заболевание бронхолегочной системы, характеризующееся патологическим расширением бронхов с гнойно-воспалительным процессом в них и пневмосклеротическими изменениями



Бронхоэктатическая болезнь - история



1810 г впервые были описаны бронхоэктазы
Laennec

1922 г диагностика бронхоэктазий и уточнение локализации процесса стало возможным после внедрения в практику бронхографии

J. Sicard , R. Nissen

1931 г произведена первая операция по поводу бронхоэктазов у ребенка – наложение лигатуры на весь корень легкого с дальнейшей секвестрацией и отторжением легкого, с формированием бронхоплеврального свища и выздоровлением

R. Nissen

1931-1938 гг 10 операций у детей с одним летальным исходом

H. Lanman



Бронхоэктатическая болезнь - история



В нашей стране операции на легких по поводу БЭБ у детей начали выполнять в клиниках, в которых лечили хронические гнойные заболевания у взрослых :

С.И. Спасокукоцкий, 1938 г

А.Н. Бакулев, 1949 г

Ф. Г. Углов, 1950 г

Н.М. Амосов, 1955 г

На Урале первые оперативные вмешательства по поводу бронхоэктазов у детей успешно проведены на кафедре детской хирургии, возглавляемой проф. Зверевым А. Ф в 60 годы 20века



Бронхоэктатическая болезнь - ПАТОГЕНЕЗ





Этиология бронхоэктазов



К развитию бронхоэктазов могут привести самые разнообразные причины как врожденного, так и приобретенного характера. Обструкция бронхиального дерева как изнутри, так и снаружи, вызывает ателектазы с инфицированием соответствующих сегментов легких, расположенных дистальнее.

Основные причины:

- **Частые бронхиты**
- **Неоднократные пневмонии в анамнезе**
- **Длительно недиагностированные инородные тела дыхательных путей**
- **Корь, грипп, коклюш**

- **Муковисцидоз**
- **Синдром Картагенера**
- **Иммунодефицитные состояния**
- **Врожденные пороки развития бронхолегочной системы (гипоплазия)**

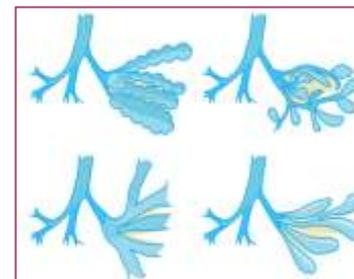


Классификация бронхоэктазов



По этиологии:

- врожденные
- приобретенные

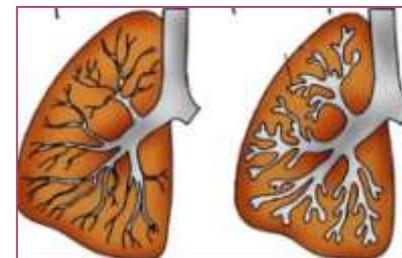


По форме:

- мешотчатые (кистовидные)
- цилиндрические (ателектатические)

По распространенности:

- Единичные
- множественные (распространенные)

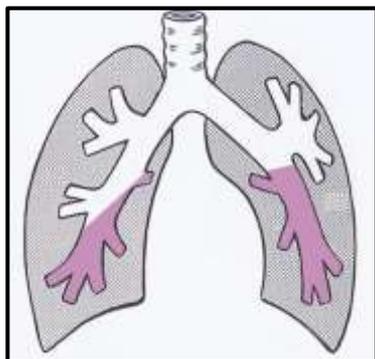




Локализация бронхоэктазов



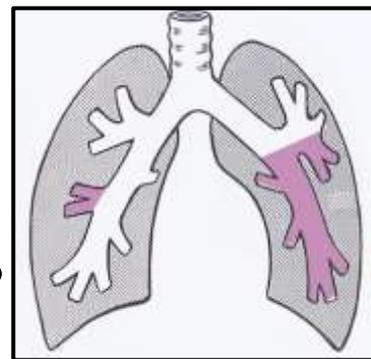
12%



46%

нижняя доля

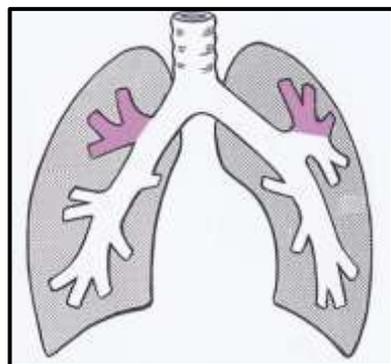
6%



28%

средняя доля и язычковые
сегменты

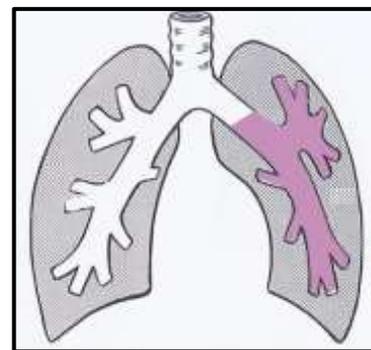
3%



2%

верхняя доля

3%



левое легкое



Классические клинические СИМПТОМЫ



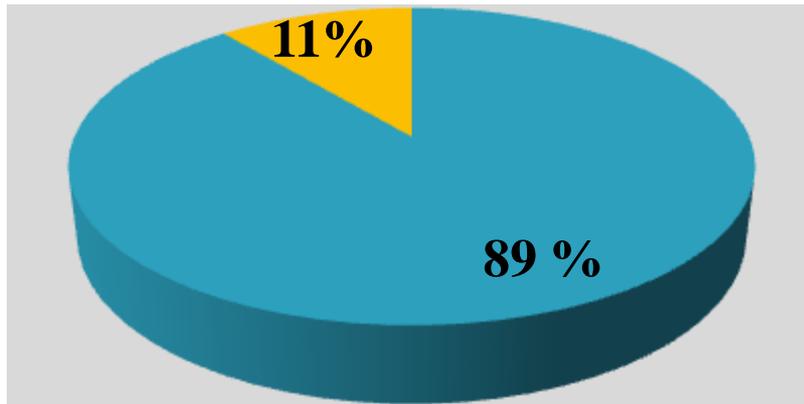
- **Постоянный продуктивный кашель с гнойной мокротой**
- **Периодические подъемы температуры**
- **Одышка при физической нагрузке**
- **Симптомы хронической интоксикации (бледность кожных покровов, параорбитальный цианоз, деформация дистальных фаланг пальцев по типу «барабанных палочек» и ногтевых пластинок по типу «часовых стекол»**
- **Дефицит массы тела**



Особенности бронхоэктатической болезни на современном этапе



Преобладают больные с легким и средне-тяжелым течением заболевания (ателектатическими бронхоэктазами) и односторонней локализацией процесса



- односторонний процесс
- двусторонний процесс



Какие изменения в клинических проявлениях?



- **Непостоянный малопродуктивный кашель со слизистой и гнойной мокротой**
- **Редкие обострения**
- **Отсутствие одышки при физической нагрузке**
- **Отсутствуют симптомы хронической интоксикации**
- **Дефицит массы тела отсутствует**



Бронхологические методы диагностики



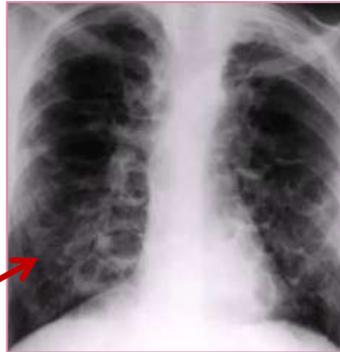
- **Обзорная рентгенография органов грудной клетки**
- **Бронхография**
- **Трахеобронхоскопия**
- **Компьютерная томография**
- **Сцинтиграфия легких**



Рентгенологическая диагностика



Первичный этап: обзорная рентгенография органов грудной клетки



Выявляет

- **снижение пневматизации в пораженном участке легкого при ателектатических бронхоэктазах**
- **кольцевидные тени при мешотчатых формах**



Бронхография



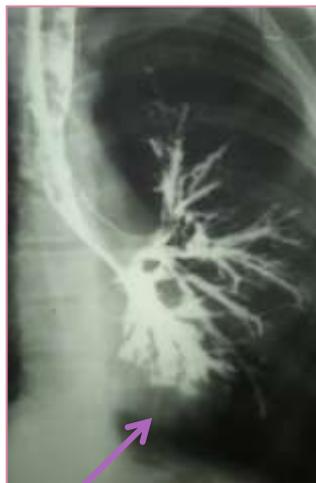
Бронхография - контрастное исследование бронхиального дерева



↑
норма



↑
бронхоэктазы нижней доли левого легкого



↑
бронхоэктазы нижней доли правого легкого





Компьютерная томография



Выявляет расширение бронхов, форму бронхоэктазов, их локализацию, распространенность

Преимущества:

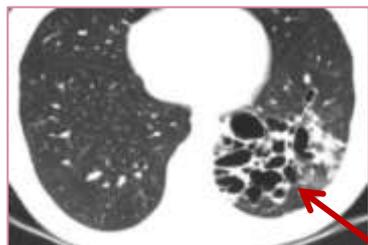
- 1) **Основным достоинством КТ является отсутствие необходимости контрастирования бронхиального дерева**
- 2) **КТ удается более точно выявлять расширение мелких внутридольковых бронхов (бронхиолоэктазы), в которые контрастное вещество при бронхографии часто не проникает**
- 2) **Позволяет оценить степень пневмосклероза**
- 2) **При проведении сосудистой программы возможно оценить склерозирование сосудов легкого, их гипоплазию**



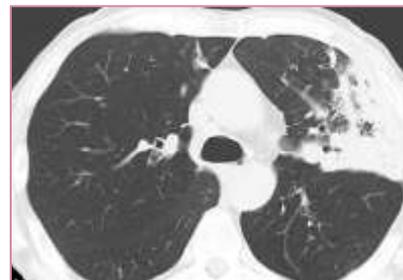
В настоящее время диагностика бронхоэктазов на специализированном этапе должна осуществляться с помощью КТ



Компьютерная томография



**бронхоэктазы нижней доли
левого легкого**



**бронхоэктазы S 4-5
левого легкого**



**пневмосклероз
средней доли справа**



**двусторонние распространенные
бронхоэктазы**



Трахеобронхоскопия



Показания :

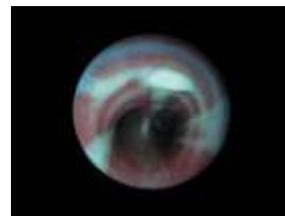
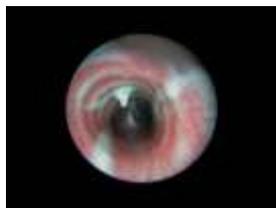
- **диагностическая**
- **лечебная (санационная)**

Диагностическая:

- **выявление деформации бронхов**
- **оценка степени и локализации эндобронхита**
- **исключение пороков развития (гипоплазия, аплазия)**
- **забор мокроты на бактериологическое исследование**

Лечебная:

- **санация трахеобронхиального дерева**
- **выявление и удаление длительно стоящих инородных тел**
- **проведение бронхиального лаважа**
- **аспирация мокроты для бактериологического исследования**



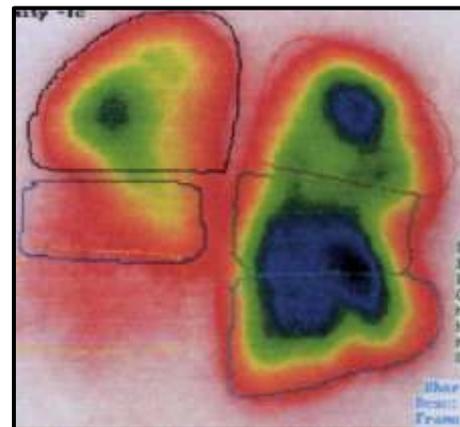
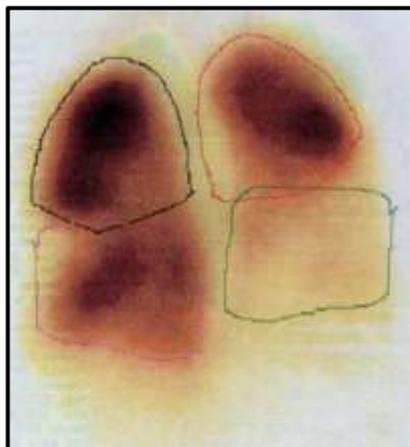
С 2013 года внедрена в практику фибробронхоскопия



Сцинтиграфия легких



Функциональный метод диагностики, наиболее важен при определении объема оперативного вмешательства, особенно при распространенных бронхоэктазах



Бронхоэктазы нижней доли правого легкого

Особенности бронхоэктатической болезни на современном этапе

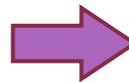


Значительно уменьшилось количество больных и оперативных вмешательств по поводу БЭБ

*2002 год, 12 Национальный
Конгресс по болезням
органов дыхания, г. Москва*

*2018 год, Межрегиональная
научно- практическая конференция
г. Екатеринбург*

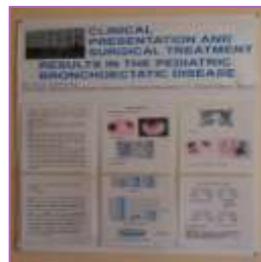
➤ Пролечено **209 больных** за 10 лет



Пролечено **102 больных** за 10 лет

➤ Проведено **122 операции**

Проведено **18 операций**





В чем причина?



1. Доступность пульмонологической помощи детям
2. Ранняя диагностика и своевременное комплексное лечение бронхолегочных заболеваний
3. Расширение возможностей лучевой диагностики
4. Рациональная антибактериальная терапия
5. Преимущество пульмонологической и хирургической и помощи



Предотвращение развития бронхоэктатической болезни



Показания к хирургическому лечению



- 1. Наличие локальных бронхоэктазов одной или нескольких долей**
- 2. Тяжелое или средне - тяжелое течение**
- 3. Неэффективность консервативной терапии**





Методы хирургического лечения



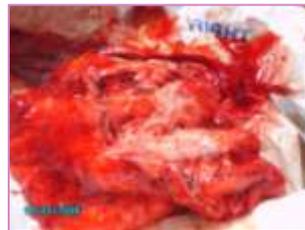
торакотомия

торакоскопия

лобэктомия, билобэктомия

**На современном этапе приоритетными являются
органосохраняющие операции**

атипичная резекция легкого



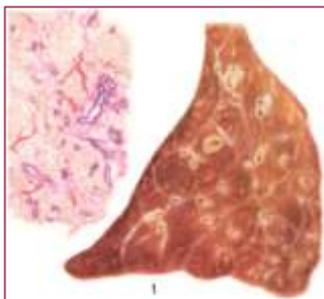


Гистологическое исследование



В 100 % случаев получено гистологическое подтверждение клинического диагноза:

- **расширение дистальных отделов бронхов**
- **гнойный эндобронхит**
- **пневмосклероз**





Выводы



- **Наиболее частой причиной развития бронхоэктатической болезни являются частые воспалительные бронхолегочные заболевания**
- **Отмечается тенденция к снижению заболеваемости бронхоэктазами**
- **Клиническое течение заболевания претерпевает значительные изменения: уменьшение количества мокроты, симптомов интоксикации, уменьшение степени дыхательной недостаточности**
- **Применение современных методов диагностики является залогом своевременной постановки диагноза и выбора дальнейшей тактики лечения**
- **Показанием к оперативному лечению являются локальные бронхоэктазы при средне-тяжелом и тяжелом течении и неэффективности консервативной терапии**
- **Бронхоэктатическая болезнь - заболевание, требующее совместного наблюдения и лечения у пульмонолога и торакального хирурга**



Благодарю за внимание!

