

**КП № 215 ОПЕРАТИВНО ЛЕЧЕНИЕ НА БОЛЕСТИ НА БЯЛ
ДРОБ, МЕДИАСТИНУМ, ПЛЕВРА И ГРЪДНА СТЕНА, БЕЗ
ОНКОЛОГИЧНИ ЗАБОЛЯВАНИЯ**

1. Минимален болничен престой – 3 дни

КОДОВЕ НА ОСНОВНИ ПРОЦЕДУРИ

Тироидектомия	
90046-02	Тироидектомия с отстраняване на ретростернална струма Субтотална тироидна (двустранна) (едностранна) лобектомия } с отстраняване на Тотална (двустранна) (едностранна) тироидектомия } субстернален тироид <i>Включва:</i> такава чрез: • цервикален достъп • медиастиномия • стернотомия • торакотомия <i>Не включва:</i> такава след предишна операция на щитовидна жлеза (30297-02 [114])
90046-02	Тироидектомия с отстраняване на ретростернална струма Субтотална тироидна (двустранна) (едностранна) лобектомия } с отстраняване на Тотална (двустранна) (едностранна) тироидектомия } субстернален тироид <i>Включва:</i> такава чрез: • цервикален достъп • медиастиномия • стернотомия • торакотомия <i>Не включва:</i> такава след предишна операция на щитовидна жлеза (30297-02 [114])
Отстраняване на тимус	
38448-02	Тимектомия чрез цервикален достъп
38446-04	отстраняване на тимус
90049-01	Ендоскопска тимектомия
Други процедури за възстановяване на трахея	
41879-01	Шев на разкъсване на трахея
41879-03	Затваряне на друга фистула на трахея
41879-02	Затваряне на външна фистула на трахея
43900-00	Затваряне на трахеоезофагеална фистула
43852-00	Затваряне на трахеоезофагеална фистула чрез торакотомия
Реконструктивни процедури на трахея	
41885-00	Трахео-езофагеална фистулизация Трахео-езофагеална фистулизация <i>Включва:</i> поставяне на гласова протеза (Blom-Singer)
41879-06	Реконструкция на трахея и изграждане на изкуствен ларинкс Трахеопластика с изкуствен ларинкс

Други процедури за възстановяване на трахея

- 41879-04 Възстановяване на трахея, цервикален достъп
38453-08 Възстановяване на трахеята с интраторакален достъп

Други процедури на бронх

- 90165-00 Друга процедура на бронх
Ексцизия лезия на бронх БДУ
Лигиране на бронх
Не включва: чрез интраторакален достъп (38456-04 [547])
38456-04 Други процедури на бронх, интраторакален достъп

Частична резекция на бял дроб

- 38440-00 Клиновидна резекция на бял дроб
38438-00 Сегментна резекция на бял дроб

Лобектомия на бял дроб

- 38438-01 Лобектомия на бял дроб
Пневмонектомия:
• довършване, след предишно отстраняване на части от белия дроб
• частична
38441-00 Радикална лобектомия
Радикална парциална пулмонектомия
Включва: дисекция на:
• медиастинални лимфни възли
• торакални структури
резекция на:
• гръдна стена
• диафрагма
• перикард

Пневмонектомия

- 38438-02 Пневмонектомия
Тотална пневмонектомия

Частична резекция на бял дроб

- 38440-00 Клиновидна резекция на бял дроб

Торакопластика

- 38430-00 Торакопластика, етапна, първи етап
38430-01 Торакопластика, етапна, втори или следващ етап
38427-00 Торакопластика, пълна
Включва: ангажираща ≥ 3 ребра

546	Възстановителни процедури на бронхи
41800-00	Шев на разкъсване на бронх
41899-00	Затваряне на бронхиална фистула
Инцизионни процедури на гръдна стена, медиастиnum или диафрагма	
38418-00	Експлоративна торакотомия Затваряне фистула на гръден канал Лигиране на гръден канал Срединна стернотомия <i>Включва:</i> биопсия на: • гръдна стена • диафрагма • медиастиnum <i>Не включва:</i> отворена биопсия на: • бял дроб (38418-02 [550]) • през медиастиnum: • цервикален достъп (38448-00 [561]) • медиастиномия (30320-00 [561]) • плевра (38418-01 [550]) Като оперативен достъп – пропусни кода
38448-00	Изследване на медиастиnum чрез цервикален достъп <i>Включва:</i> биопсия <i>Не включва:</i> някои други процедури върху дихателната система – пропусни кода
30320-00	Изследване на медиастиnum чрез медиастиномия <i>Включва:</i> биопсия <i>Не включва:</i> такава с тимектомия (38446-04 [128])
Ексцизионни процедури на гръдна стена, медиастиnum или диафрагма	
38446-02	Премахване лезия на медиастиnum чрез торакотомия
38446-03	Премахване лезия на медиастиnum чрез стернотомия
ЛЕЗИЯ НА МЕДИАСТИNUM ЧРЕЗ СТЕРНОТОМИЯ	
Други ексцизионни процедури на бял дроб или плевра	
38421-01	Белодробна декортикация
Други възстановителни процедури на бял дроб или плевра	
90171-00	Ендоскопска плевродеза Торакоскопска плевродеза <i>Включва:</i> поставяне на междуребрен катетър
38424-02	Плевродеза Плевросклероза <i>Включва:</i> поставяне на междуребрен катетър
Други възстановителни процедури на гръдна стена, медиастиnum или диафрагма	
90176-00	Възстановяване на гръдна стена Затваряне на торакостомия Шев на лацерация на гръдна стена

Не включва: торакопластика (38427-00, 38430 [565])

Корекция на пектус каринатум или екскаватум

- 38457-00 Възстановяване на пектус каринатум
Радикална корекция на пектус каринатум
- 38457-01 Възстановяване на пектус екскаватум
Радикална корекция на пектус екскаватум
- 38458-00 Възстановяване на пектус екскаватум с имплантиране на подкожна протеза

Други процедури на гръдна стена, медиастинум или диафрагма

- 90175-02 Други процедури на диафрагма

Други възстановителни процедури на гръдна стена, медиастинум или диафрагма

- 43915-00 Пликация на диафрагма
Включва: тази чрез:
• абдоминален }
• торакален } достъп
Забележка: Изпълнена при евентрация
- 90178-00 Друго възстановяване на диафрагма
Затваряне на фистула }
Шев на лацерация } на диафрагма

Процедури за поставяне, прилагане или отстраняване върху бял дроб и плевра

- 18228-00 Интерплеврален блок
Включва: инфузия или инжекция на терапевтичен агент

Дренаж на сърце

- 38450-00 Трансторакален дренаж на перикард/фенестрация
Трансторакално създаване на перикарден прозорец
Кодирай също когато е направен:
• кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])

Други ексцизионни процедури на перикард

- 38447-00 Перикардектомия, непълна или пълна
Частична перикардиектомия за създаване на перикарден прозорец
Кодирай също когато е направен:
• кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])

Ексцизни процедури на лимфни възли на шията

- Ексцизия на шийни лимфни възли
- 31423-00 Ексцизия на лимфни възли на шия
Тотална (обикновена) ексцизия на шийни лимфни възли

Процедури за ексцизия на лимфен възел от аксила

- Кодирай също когато е направена:
• ексцизия на лезия на гърда (31500-00, 31515-00 [1744])
• мастектомия (виж блокове [1747] и [1748])
- 30332-00 Ексцизия на лимфни възли на аксила

	Вземане проба от аксила Биопсия на единичен аксиларен възел Ексцизия на единичен аксиларен възел Тотална (обикновена) ексцизия на аксиларни лимфни възли <i>Не включва:</i> сентинелна лимфна биопсия (30300-00 [808])
1375	Резекция на ребро
48406-11	Частична резекция на ребро
48409-11	Частична резекция на ребро с вътрешна фиксация
34136-00	Частична остеотомия на първо ребро за декомпресия на торакалния изход
48406-12	Тотална екстирпация на ребро
48409-12	Тотална екстирпация на ребро с вътрешна фиксация
34139-00	Тотална екстирпация на шийно ребро за декомпресия на торакален изход
	Други ексцизионни процедури на шия или гръден кош
38464-00	Дебридман на стернотомна рана <i>Включва:</i> кюретаж на инфектирана кост изваждане на стернална тел
90603-02	Секвестректомия на стернум <i>Включва:</i> антибиотична тампонада пробиване на кост <i>Кодирай също когато е направена:</i> • костен графт (48239-00, 48242-00 [1569]) • вътрешна фиксация (47921-00 [1554])
90603-03	Секвестректомия на ребро <i>Включва:</i> антибиотична тампонада пробиване на кост <i>Кодирай също когато е направена:</i> • костен графт (48239-00, 48242-00 [1569]) • вътрешна фиксация (47921-00 [1554])
1934	Други лабораторни изследвания
92191-00	Полимеразна верижна реакция за доказване на COVID-19
92191-01	Тест за откриване антиген на SARS-CoV-2

Изискване: Клиничната пътека се счита за завършена, ако е извършена една основна оперативна процедура и минимум три диагностични процедури от различни блокове, **посочени в Приложение № 21.**

Основна процедура 92191-00 или 92191-01 се осъществява при необходимост и се прилага при диагностициране на COVID-19. Тази процедура се извършва при показания и се отчита като допълнителна диагностична процедура към другите диагностични процедури, посочени във всеки диагностично-лечебен алгоритъм на съответната клинична пътека..

УСЛОВИЯ ЗА СКЛЮЧВАНЕ НА ДОГОВОР И ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА

Клиничната пътека включва дейности и услуги от обхвата на медицинската специалност "Гръдна хирургия", осъществявана най-малко на второ ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт "Гръдна хирургия"; от обхвата на медицинската специалност "Детска хирургия"; и от обхвата на медицинската специалност "Хирургия", при спазване на изискванията на медицински стандарт "Гръдна хирургия".

Изискванията за наличие на задължителни звена, апаратура и специалисти са в съответствие с посочените медицински стандарт.

а) ЗАДЪЛЖИТЕЛНИ ЗВЕНА, МЕДИЦИНСКА АПАРАТУРА И ОБОРУДВАНЕ, НАЛИЧНИ И ФУНКЦИОНИРАЩИ НА ТЕРИТОРИЯТА НА ЛЕЧЕБНОТО ЗАВЕДЕНИЕ, ИЗПЪЛНИТЕЛ НА БОЛНИЧНА ПОМОЩ

Лечебното заведение за болнична помощ може да осигури чрез договор, вменените като задължителни звена, медицинска апаратура и оборудване, и с друго лечебно заведение за извънболнична или болнична помощ, разположено на територията му и имащо договор с НЗОК.

Задължително звено/медицинска апаратура
1. Клиника/отделение по гръдна хирургия или клиника/отделение по детска хирургия или клиника/отделение по хирургия
2. Операционен блок/зали с апаратура с медиастиноскопия, VATS и др..
3. ОАИЛ/КАИЛ
4. Клинична лаборатория - II-ро ниво на компетентност
5. Звено за цитологични, патохистологични и експресни хистологични изследвания.
6. Звено за образна диагностика, вкл. стандартни рентгенови изследвания, контрастни изследвания, ехография, изследване на съдове.
7. Звено за бронхоскопия и езофагоскопия

В случаите, когато ЛЗБП не разполага със собствена клинична лаборатория, то следва да осигури осъществяването на дейност по клинична лаборатория от съответното ниво, по договор със самостоятелна медико-диагностична лаборатория или с клинична лаборатория – структура на друго лечебно заведение. В тези случаи лабораторията, с която е сключен договорът, следва да бъде разположена в една и съща сграда с болницата или в рамките на болницата. С договора задължително се обезпечава 24-часово осъществяване на дейностите по клинична лаборатория за нуждите на структурата по хирургия/гръдна хирургия.

ЗАДЪЛЖИТЕЛНИ ЗВЕНА, МЕДИЦИНСКА АПАРАТУРА И ОБОРУДВАНЕ, НЕОБХОДИМИ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА АЛГОРИТЪМА НА ПЪТЕКАТА, НЕНАЛИЧНИ НА ТЕРИТОРИЯТА НА ЛЕЧЕБНОТО ЗАВЕДЕНИЕ, ИЗПЪЛНИТЕЛ НА БОЛНИЧНА ПОМОЩ

Лечебното заведение за болнична помощ може да осигури дейността на съответното задължително звено чрез договор с друго лечебно заведение на територията на населеното място, което отговаря на изискванията за апаратура, оборудване и специалисти за тази КП и има договор с НЗОК.

Задължително звено/медицинска апаратура
1. КТ/МРТ с осигурен непрекъснат 24-часов достъп, вкл. в условия на спешност
2. Микробиологична лаборатория - на територията на областта

Скъпоструващи медицински изделия за провеждане на лечение

Механични ушиватели за бронх	НЗОК не заплаща посочения консуматив
Механични ушиватели за паренхим	НЗОК не заплаща посочения консуматив
Механични ушиватели за съдове	НЗОК не заплаща посочения консуматив
Пластични материали за реконструкция	НЗОК не заплаща посочения консуматив
Клипси	НЗОК не заплаща посочения консуматив
Лепила и хемостатични материали	НЗОК не заплаща посочения консуматив
Плаки за реконструкция на гръдна стена	НЗОК не заплаща посочения консуматив
Консумативи за робот асистирана хирургия	НЗОК не заплаща посочения консуматив

б) НЕОБХОДИМИ СПЕЦИАЛИСТИ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА. Необходими специалисти за лечение на пациенти на възраст над 18 години:

- в клиниката (отделението) по гръдна хирургия работят най-малко трима лекари, от които един с придобита медицинска специалност по гръдна хирургия или

- в клиниката (отделението) по хирургия - най-малко четирима с призната медицинска специалност по хирургия, от които с един лекар с придобита медицинска специалност по гръдна хирургия.
- лекари със специалност по анестезия и интензивно лечение;
- лекар със специалност по клинична лаборатория; - лекар със специалност по образна диагностика;
- лекар със специалност по клинична патология.

Необходими специалисти за лечение на пациенти на възраст под 18 години:

- в клиниката (отделението) по гръдна хирургия работят най-малко трима лекари, от които един с придобита медицинска специалност по гръдна хирургия

или

В клиника/отделение по детска хирургия - двама лекари, които притежават медицинска специалност по детска хирургия или единият от тях е с призната медицинска специалност по детска хирургия, а другият с призната специалност по обща хирургия. Най-малко един от тях трябва да притежава сертификат за лапароскопия и един за торакокопия.

- лекари със специалност по анестезия и интензивно лечение;
- лекар със специалност по клинична лаборатория;
- лекар със специалност по образна диагностика;
- лекар със специалност по педиатрия;
- лекар със специалност по клинична патология.

При анамнеза от страна на пациента за алергия се извършва задължителна консултация с лекар със специалност по анестезиология или клинична алергология.

ДОПЪЛНИТЕЛНИ ИЗИСКВАНИЯ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА АЛГОРИТЪМА НА КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА:

Минимален годишен оперативен обем дейност институционално - съгласно Медицински стандарт по Гръдна хирургия

Клиника/отделение на второ ниво трябва да извършва минимум 150 операции годишно, от които 50% с голям и много голям обем и сложност.

Клиника /отделение по детска хирургия трябва да извършва най-малко 50 операции годишно.

5. ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ И ЛЕЧЕНИЕ

Клиничната пътека включва диагностични, лечебни и рехабилитационни дейности и услуги, предоставяни на задължително здравноосигурени лица със заболявания на бял дроб, медиастином, плевра и гръдна стена, налагащи оперативно лечение

а) ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ.

Прием и изготвяне на диагностично-лечебен план.

Диагностика и лечение за пациенти с:

1. хеморагия от трахео-бронхиалното дърво;
2. напрегнат пиопневмоторакс;
3. масивен плеврален излив/емпием с дихателна недостатъчност;
4. остър медиастит;
5. усложнена белодробна ехинококоза (прясна перфорация в трахеобронхиалното дърво или плевралната кухина на супурирала киста) и гигантска ехинококова киста пред перфорация;
6. инкарцерация на абдоминални органи при травматична лезия на диафрагмата;
7. болести на дуктус торакикус (супурирал хилоторакс).
8. пневмоторакс;
9. остър емпием – в клиника/отделение по гръдна хирургия с възможност за ранен VATS дебридман;
10. гръдни травми с овладян травматичен шок и/или усложнения (пневмоторакс, хемоторакс, хемопневмоторакс, коагулирал интраплеврален хематом, интрапулмонален хематом, емпием и др.);
11. болести на плеврата (плеврален емпием);
12. гнойни заболявания на белия дроб (абсцес, бронхиектазии, пневмосклероза и др.);
13. белодробна туберкулоза (нодуларна, кавернозна, плеврит и др.);
14. белодробни паразитози (усложнена ехинококоза и др.);
15. болести на диафрагмата (ехинококоза, релаксация, травматични лезии и др.).

Планирана диагностика и лечение за пациенти с:

1. вродени аномалии на белия дроб (кистозен бял дроб и др.);
2. болести на тимуса (хиперплазия на тимуса и др.);
3. белодробен емфизем показан за обем – редуцираща операция;
4. болести на трахеята и главните бронхи (вродени и придобити);
5. вродени аномалии на бял дроб (кистозен бял дроб, аномалии на съдове и др.);
6. болести на гръдната стена (пектус каринатус, пектур екскаватум, деформация);

7. дифузна белодробна фиброза;
8. болести на дуктус торацикус.

6) ДИАГНОСТИЧНО – ЛЕЧЕБЕН АЛГОРИТЪМ.

При подготовка на болния в лечебното заведение:

1. Вземане на биологичен материал за изследвания се извършва в първите 24 часа от хоспитализацията на пациента;
2. Образни изследвания се извършват до 48 часа от началото на хоспитализацията на пациента.

Спешна хоспитализация

Пациентът се хоспитализира в звеното за интензивни грижи от дежурния хирург и реаниматор. Паралелно с ресусцитацията по всички линии по спешност се осъществява изискуемият стандартен минимум изследвания.

При хемоптиза болният задължително се бронхоскопира на операционната маса. Оперативната намеса се извършва от екипа на разположение с ръководител/оператор - специалист по гръдна хирургия, който преди това е задълбочено обсъдил случая с необходимите специалисти.

Пациентът остава за определен период от време в КАИЛ (ОАИЛ, САИЛ), който се диктува от обема на оперативната намеса, общото му състояние, придружаващи заболявания, настъпили усложнения и т.н. След стабилизиране на жизнените функции и раздвижването на оперирания той се превежда в хирургичната клиника.

При извършване на процедури: 90178-00 и 38418-00 се изисква задължително консултация с гръден хирург.

Планова хоспитализация

Болните се включват в оперативната програма след задълбочено обсъждане по време на ежеседмичните хирургични колегии.

Предварително максимално са компенсирани всички отклонения на жизнените функции.

При необходимост се консултират различни специалисти за уточняване на необходимата предоперативна подготовка (напр. дезобструктивна терапия) или следоперативна терапия (напр. химиотерапия при ехинококоза или туберкулоза).

Медикаментозното лечение в пред- и следоперативния период се определя и зависи от състоянието на пациента и характера на заболяването.

ПОСТАВЯНЕ НА ОКОНЧАТЕЛНА ДИАГНОЗА.

Окончателната диагноза се поставя от специалиста по гръдна хирургия, след документирана в ИЗ преценка за необходимостта от хистологично изследване, според съответната клинична картина.

Хистологичното изследване за поставяне на патоморфологична диагноза е задължително при следните случаи: белодробни резекции, резекции на гръдна стена, декортикация и скарификация на плевра, перикардиотомия, ексцизия на дълбок шиен лимфен възел, ексцизия на аксиларен лимфен възел.

ДЕХОСПИТАЛИЗАЦИЯ И ОПРЕДЕЛЯНЕ НА СЛЕДБОЛНИЧЕН РЕЖИМ.

Медицински критерии за дехоспитализация:

- добре зараснала оперативна рана;
- добро или задоволително общо състояние;
- рентгенологично разгънат бял дроб от оперираната страна без наличие на остатъчни интраплеврални кухини и/или колекции след: атипична белодробна резекция, лобектомия/ билобектомия и плевректомия с декортикация;
- липса на клинични, рентгенови и инструментални данни за инсуфициенция на бронхиалния чукан или инфектиране на плевралната кухина при пулмонектомия, както и инсуфициенция на капитонажа след ехинококектомия.

ДОКУМЕНТИРАНЕ НА ДЕЙНОСТИТЕ ПО КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА

ХОСПИТАЛИЗАЦИЯТА НА ПАЦИЕНТА се документира в „Направление за хоспитализация/лечение по амбулаторни процедури“ (бл. МЗ - НЗОК № 7).

ПРЕДОПЕРАТИВНА БОЛНИЧНА ДОКУМЕНТАЦИЯ – включва попълване на лист за *Предоперативна анестезиологична консултация* (Документ №2) и задължителна предоперативна епикриза – документите се оформят съгласно Медицински стандарти “Анестезия и интензивно лечение” и “Хирургия”.

ДОКУМЕНТИРАНЕ НА ЛЕЧЕНИЕТО:

Документиране на предоперативни дни в ИЗ.

Документиране на операцията – изготвяне на оперативен протокол (съобразно Медицински стандарти “Хирургия”).

Документиране на следоперативните дни в ИЗ.

ИЗПИСВАНЕТО/ПРЕВЕЖДАНЕТО КЪМ ДРУГО ЛЕЧЕБНО ЗАВЕДЕНИЕ СЕ ДОКУМЕНТИРА В:

- “История на заболяването”;

- част III на „Направление за хоспитализация/лечение по амбулаторни процедури“ (бл. МЗ - НЗОК № 7).

- епикриза – получава се срещу подпис на пациента (родителя/настойника), отразен в ИЗ.

ДЕКЛАРАЦИЯ ЗА ИНФОРМИРАНО СЪГЛАСИЕ (Документ №.....) – подписва се от пациента (родителя/настойника) и е неразделна част от “История на заболяването”.

ДОКУМЕНТ № 4

ИНФОРМАЦИЯ ЗА ПАЦИЕНТА (РОДИТЕЛЯ /НАСТОЙНИКА/ПОПЕЧИТЕЛЯ)

Заболяванията на белите дробове се характеризират със сериозни субективни оплаквания - задых (диспнея), кашлица, отделяне на храчки с различен цвят, болки в областта на гръдния кош, отпадналост, лесна уморяемост, отслабване на телло и повишена температура. Наличието на тези симптоми е повод за тревога и търсене на лекарска помощ. Вие трябва да постъпите в болница за диагностично уточняване, консервативно лечение и евентуално последващо хирургично лечение. Естеството на Вашето заболяване налага провеждането на комплексни диагностични и лечебни мероприятия. Те се осъществяват от висококвалифицирани специалисти и са в пряка връзка с водещите оплаквания, основното заболяване, общото състояние на организма, наличните усложнения и възрастта Ви.

За детската възраст са характерни следните заболявания, изискващи оперативни процедури на гръдния кош:

Ехинококова болест (кучешка тения) - представлява образуване на паразитарни кисти в белодробната тъкан. Те могат да се усложнят с пробив в бронх или плевралната кухина, нагнояване, алергични реакции. Лечението се състои в отваряне на гръдния кош и отстраняване на паразита, като заедно с това могат да бъдат отстранени различни по обем променени участъци от белия дроб.

Вродени заболявания на белия дроб представляват многообразие от аномалии в развитието на трахеобронхиалната система. Тяхното лечение се състои в отстраняване на аномалния участък на белия дроб и бронхите. Много често те се усложняват с гнойно деструктивни възпалителни процеси, които да налагат освобождаване на задебелената плевра.

Пневмонични процеси на базата на нормален бял дроб, които се усложняват с гнойно – деструктивни промени на паренхимата и образуване на излив и гной в плевралната кухина, както и с събиране на въздух в нея подлежат на хирургично лечение. То се състои в отстраняване на променения белодробен участък в резултат на гнойното възпаление и освобождаване на белия дроб от задебелената плевра.

Медиастинит – гнойно дифузно или под формата на абсцес заболяване на тъканите на средостението, което може да бъде причинено от гнойни възпаления по съседство, перфорация на кух вътрегръден орган и много рядко първично по метастатичен път. Хирургическото лечение се състои в отваряне на гръдния кош, почистване на средостението от гной, ликвидиране на възпалителния процес в съседство и ликвидиране на комуникацията със съответния кух вътрегръден орган.

Хирургично лечение се прилага при следните белодробни заболявания:

- форми на белодробната туберкулоза неподходящи за противотуберкулозно лечение;
- супуративно усложнена белодробна ехинококоза;
- вродени заболявания на белия дроб;
- гнойни заболявания на белия дроб;
- медиастинити-остри и хронични;
- болести на дуктус торакикус;
- плеврит/плеврален емпием;
- гръдна травма (пневмоторакс, хемоторакс, хемопневмоторакс, коагулирал интраплеврален хематом, интрапулмонален хематом и др.);
- други белодробни болести.

Използват се следните оперативни методи:

- *стернотомия*: гръдният кош се отваря отпред надлъжно през гръдната кост. Този достъп дава възможност за добър оглед на сърцето, големите кръвоносни съдове, тимуса, лимфните възли и

дихателната тръба. Оттук могат да се огледат двете гръдни половини и да се отстранят двустранни заболявания на белите дробове;

- *торакотомия*: гръдният кош се отваря странично между две ребра. Достъпът се употребява при разширени намеси върху белия дроб, гръдната стена, хранопровода, трахеята, аортата и лимфните пътища, както и за отстраняване на болестно променени лимфни възли;

- *лобектомия*: изрязване на един белодробен дял, при нужда с отстраняване на засегнати лимфни възли;

- *пулмонекия*: отстраняване на единия бял дроб, при нужда заедно със засегнати лимфни възли, частична резекция на париеалната плевра и други структури и/или органи;

- *плеврекия и декортикация*: при емпиеми на плеврата (събиране на гной в гръдната кухина) операцията включва отстраняване на задебелената обвивка на белия дроб (декортикация) и на задебелената вътрешна обвивка на гръдната стена (плеврекия);

- *кистектомия*: включва отстраняване на белодробната киста (паразитна, вродена и други) без премахване на белодробна тъкан;

- *торакопластика*: представлява отстраняване на ребра или части от ребра на един или няколко етапа с цел ликвидиране на съществуващата гръдна кухина;

- *BATX (видеоасистирана торакокопска хирургия)*: със специална апаратура през два или повече отвора на гръдния кош с дължина 2-4см се извършват различни диагностични и лечебни манипулации (операции) в гръдния кош.

Хирургичният метод е основен за лечение на някои от белодробните заболявания. При други оперативното лечение е част от комплексното лечение, което се провежда пред- и следоперативно. Оперираниите подлежат на редовни контролни прегледи, като по-голяма част от тях се диспансеризират за по-продължително наблюдение.