© CC © А. В. Елькин, 2019
УДК 616.712-089.844
DOI: 10.24884/0042-4625-2019-178-3-59-60

ОБ ЭКСТРАПЛЕВРАЛЬНОЙ ТОРАКОПЛАСТИКЕ (комментарий к статье С. А. Белова, А. А. Григорюка «Применение полипропиленовой сетки при верхнезадней торакопластике»)¹

А. В. Елькин*

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Северо-Западный государственный медицинский университет имени И. И. Мечникова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации, Санкт-Петербург, Россия

Поступила в редакцию 28.03.19 г.; принята к печати 25.04.19 г.

Для цитирования: Елькин А. В. Об экстраплевральной торакопластике (комментарий к статье С. А. Белова, А. А. Григорюка «Применение полипропиленовой сетки при верхнезадней торакопластике»). *Вестник хирургии имени И. И. Грекова*. 2019;178(3):59–60. DOI: 10.24884/0042-4625-2019-178-3-59-60.

* **Автор для связи:** Алексей В. Елькин, ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет имени И. И. Мечникова» МЗ РФ, 197022, 195067, Россия, Санкт-Петербург, Пискаревский пр., д. 47. E-mail: Aleksei.Elkin@szgmu.ru.

**On extrapleural thoracoplasty (commentary to the article of S. A. Belov, A. A. Grigoriuk
«Use of polypropylene mesh in superior posterior thoracoplasty»)¹**

*Aleksey V. Elkin**

North-Western State Medical University named after I. I. Mechnikov, Russia, St. Petersburg

Received 28.03.19; accepted 25.04.19

For citation: Elkin A. V. On extrapleural thoracoplasty (commentary to the article of S. A. Belov, A. A. Grigoriuk «Use of polypropylene mesh in superior posterior thoracoplasty»). *Grekov's Bulletin of Surgery*. 2019;178(3):59–60. (In Russ.). DOI: 10.24884/0042-4625-2019-178-3-59-60.

* **Corresponding author:** Aleksey V. Elkin, North-Western State Medical University named after I. I. Mechnikov, 47 Piskarevskii street, St. Petersburg, Russia, 195067. E-mail: Aleksei.Elkin@szgmu.ru.

Эффективность консервативного лечения туберкулеза легких в Российской Федерации в последние годы имеет тенденцию к увеличению, однако не превышает 70 %, а излечение туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью достигается только у каждого 2-го пациента.

Это существенно повышает роль хирургических методов лечения тогда, когда, несмотря на многомесячную химиотерапию, сохраняется деструкция легочной ткани и бактериовыделение. Наибольшей эффективностью у впервые выявленных больных туберкулезом легких и хронических пациентов обладают резекционные операции различного объема, определяемого протяженностью поражения. Однако особенностями течения туберкулеза, вызванного лекарственно устойчивыми штаммами микобактерий, являются значительная (часто двусторонняя) распространенность деструкции легочной ткани, очагов обсеменения и высокая частота пациентов с выраженными вентиляционными нарушениями. Резекция легких в таких ситуациях либо теряет смысл, либо сопряжена с высоким риском развития послеоперационных осложнений – обострения туберкулеза, острой дыхательной недостаточности, специфической эмпиемы плевры, и, как следствие, ведет к значительному увеличению летальности [1, 2]. Именно

эти факторы обуславливают необходимость сохранения и совершенствования в хирургической практике коллапсохирургических методов лечения туберкулеза легких, позволяющих расширить показания к хирургическому лечению хронических форм туберкулеза и, в конечном итоге, повысить суммарную эффективность лечения. Создание селективного или протяженного коллапса легочной ткани в сочетании с рациональной химиотерапией позволяет добиться закрытия деструкции легочной ткани и прекращения бактериовыделения почти у половины подобных больных. Важно и то, что эти вмешательства практически не сопровождаются плеврорегочными хирургическими осложнениями и не приводят к летальным исходам [3, 4].

Предложенная авторами статьи методика торакопластики в сочетании с экстраплевральным пневмолизом и фиксацией легкого в частично коллабированном состоянии полипропиленовой сеткой представляет несомненный интерес, поскольку в определенном смысле является гибридной операцией, сочетающей эффекты экстраплевральной пломбировки и торакопластики. Очевидно, что фиксация купола легкого полипропиленовой сеткой позволяет добиться стойкого коллапса пораженных отделов легкого и избежать флотации грудной

¹ См.: Белов С. А., Григорюк А. А. Применение полипропиленовой сетки при верхнезадней торакопластике // Вестн. хир. им. И. И. Грекова. 2019. Т. 178, № 1. С. 45–48. [Belov S. A., Grigoriuk A. A. Use of polypropylene mesh in superior posterior thoracoplasty. *Vestnik khirurgii imeni I. I. Grekov*. 2019;178(1):45–48. (In Russ.)]. DOI: 10.24884/0042-4625-2019-178-1-45-48.

клетки у истощенных пациентов. Важным является и факт уменьшения числа резецируемых ребер при проведении данного варианта торакопластики, что снижает травматичность вмешательства и болевой синдром. Предлагаемая авторами технология, несомненно, требует изучения отдаленных результатов, поскольку накопленный опыт использования синтетических материалов в экстраплевральной полости свидетельствует о случаях их отторжения с течением времени и о прогрессировании туберкулеза в экстраплевральной полости.

В статье есть спорные положения с точки зрения физиологической науки и практики: авторы указывают, что подавляющее число больных с фиброзно-кавернозным туберкулезом были «впервые выявленными пациентами», что противоречит самому диагнозу фиброзно-кавернозного туберкулеза. В целом статья имеет определенный научный и практический интерес и представляет опыт применения усовершенствованной технологии экстраплевральной торакопластики, имеющей большую эффективность по сравнению с классической операцией.

Конфликт интересов

Автор заявил об отсутствии конфликта интересов.

Conflict of interest

The author declare no conflict of interest.

Соответствие нормам этики

Автор подтверждает, что соблюдены права людей, принимавших участие в исследовании, включая получение информированного согласия в тех случаях, когда оно необходимо, и правила обращения

с животными в случаях их использования в работе. Подробная информация содержится в Правилах для авторов.

Compliance with ethical principles

The author confirm that they respect the rights of the people participated in the study, including obtaining informed consent when it is necessary, and the rules of treatment of animals when they are used in the study. Author Guidelines contains the detailed information.

ЛИТЕРАТУРА

1. Краснов Д. В. Коллапсохирургия в лечении больных деструктивным туберкулезом легких с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя: автореф. дис. ... канд. мед. наук. Новосибирск, 2006. 25 с.
2. Радионов Б. В., Савенков Ю. Ф., Дужий И. Д. и др. Торакопластика. Днепропетровск: РВА «ДніпроВАЛ», 2007. 179 с.
3. Гиллер Д. Б. Эффективность экстраплевральной торакопластики при туберкулезе легких // Проблемы туберкулеза. 2002. Т. 79, № 11. С. 32–33.
4. Левин А. В., Кагаловский Г. М. Щадящая коллапсохирургия. Барнаул: Изд-во Алтай. гос. техн. ун-та, 2000. 175 с.

REFERENCES

1. Krasnov D. V. Kollapsokhirurgiya v lechenii bol'nykh destruktivnym tuberkulezom legkikh s mnozhestvennoi lekarstvennoi ustoichivost'yu vzbudatelya. Novosibirsk, 2006. (In Russ.).
2. Radionov B. V., Savenkov Yu. F., Duzhii I. D., Kalabukha I. A., Khmel' O. V. Torakoplastika. Dnepropetrovsk, 2007. (In Russ.).
3. Giller D. B. Effektivnost' ekstrakplevral'noi torakoplastiki pri tuberkuleze legkikh. Problemy tuberkuleza. 2002;79(11):32–33. (In Russ.).
4. Levin A. V., Kagalovskii G. M. Shchadyashchaya kollapsokhirurgiya. Barnaul, 2000. (In Russ.).

Информация об авторе:

Елькин Алексей Владимирович (e-mail: Aleksei.Elkin@szgmu.ru.), зав. кафедрой фтизиопульмонологии и торакальной хирургии; Северо-Западный государственный медицинский университет имени И. И. Мечникова, 195067, Россия, Санкт-Петербург, Пискаревский пр., д. 47.