

## **ОТЗЫВ**

**на автореферат диссертационного исследования  
Красниковой Елены Вадимовны на тему: «Комплексное хирургическое  
лечение больных распространенным деструктивным туберкулезом  
органов дыхания с применением интраоперационных инновационных  
технологий», представленного на соискание ученой степени доктора  
медицинских наук  
по специальности 14.01.17 – хирургия.**

### **Актуальность темы:**

За последние годы отмечается тенденция к сокращению заболеваемости и распространенности туберкулеза в Российской Федерации. Вместе с тем растет доля больных фиброзно-кавернозным туберкулезом (ФКТ), причем, вызванной микобактерией туберкулеза (МБТ) с множественной и широкой лекарственной устойчивостью (МЛУ и ШЛУ МБТ). Решение проблемы лечения этого контингента больных, как правило, включает хирургический этап, направленный на санацию очагов туберкулезного воспаления. Но несмотря на наличие показаний, применение хирургических вмешательств этим больным ограничено, что обусловлено как распространенностью туберкулезного процесса в легких, так и агрессивной туберкулезной инфекцией, сопровождающейся хронической интоксикацией с нарушениями метаболизма. При операции на фоне этих процессов часто развиваются следующие осложнения:

- несостоятельности культи главного бронха;
- смещения органов средостения с нарушением их функции при формировании фиброторакса;
- перерастяжение легочной паренхимы, приводящей к нарушению газообмена, способствующей процессам деструкции в остающихся очагах обсеменения;
- косметические дефекты (деформация грудной клетки) и функциональные нарушения (нарушение осанки, ограничение движений в суставах верхнего плечевого пояса, хронический болевой синдром и пр.)

Таким образом, разработка интраоперационных малоинвазивных технологий, направленных на предотвращение осложнений после операций по поводу распространенного туберкулеза легких, в настоящее время является актуальной проблемой, решению которой посвящено диссертационное исследование Красниковой Е.В.

**Цель работы** отражает главную проблему, на решение которой направлено исследование и заключается в повышении эффективности хирургического лечения больных распространенным деструктивным туберкулезом органов дыхания за счет разработки и применения научно обоснованного комплекса интраоперационных технологий для



предупреждения ранних, поздних послеоперационных осложнений и профилактики прогрессирования туберкулезного процесса.

**Задачи исследования** соответствуют теме диссертации и включают в себя: разработку новых технологий применения высокоэнергетического лазера для предупреждения несостоятельности культи главного бронха при пневмонэктомии технологию пластики переднего средостения при пневмонэктомии для профилактики развития медиастинальной грыжи с оценкой ее эффективности; изучение возможности использования экстраплевральной пломбировки силиконовым имплантом в качестве альтернативы торакопластике, при ФКТ единственного легкого, в этапном хирургическом лечении распространенного ФКТ, а также разработку тактики лечения больных распространенным деструктивным туберкулезом легких с применением этих технологий.

**Научная новизна** диссертационного исследования не вызывает сомнения, что подтверждено числом публикаций результатов работы в рецензируемых научных журналах, рекомендуемых ВАК, международными публикациями, 1 главой в монографии, 2 патентами.

**Практическая ценность** работы заключается в разработке стратегии комплексного хирургического лечения больных распространенным деструктивным туберкулезом легких с применением малоинвазивных интраоперационных технологий, что позволяет предупредить послеоперационные осложнения, повысить эффективность обширных резекций и пневмонэктомий, максимально сохранить функциональные показатели и получить удовлетворительные косметические результаты. Разработанный комплекс интраоперационных методов востребован в современных специализированных противотуберкулезных центрах.

#### **Содержание работы и полученные результаты.**

С целью решения поставленных задач было проведено проспективное исследование результатов хирургического лечения 260 пациентов распространенным деструктивным туберкулезом, из них 147 были выполнены различные интраоперационные инновационные технологии, а 113 – получали хирургическое лечение по традиционным методикам.

Приведена характеристика больных и описание методики сочетанной обработки культи главного бронха с применением высокоэнергетического лазера при пневмонэктомии, пластики переднего средостения, экстраплеврального пневмолиза силиконовым имплантом.

Технология сочетанной обработки культи главного бронха при пневмонэктомиях позволила значительно сократить частоту несостоятельств культи главного бронха и общее число послеоперационных осложнений.

Технология пластики переднего средостения при пневмонэктомии значительно сократило число легочных грыж, послеоперационных осложнений и риск их развития в основной группе. Это позволило выполнить



в основной группе в 3 раза меньше хирургических вмешательств по поводу осложнений по сравнению с контрольной.

Методика экстраплеврального пневмолиза с пломбировкой силиконовым имплантом представлена в различных вариациях с клиническими примерами, демонстрирующими эффективность предлагаемой методики.

Полученные результаты подтверждаются большим объемом морфологических исследований.

Анализ проведенных вмешательств показал, что использованные методики являются щадящими, не удлиняют времени операции и не увеличивают объем интраоперационной кровопотери.

Разработанные автором интраоперационные методики легли в основу тактики современного хирургического лечения распространенного деструктивного туберкулеза органов дыхания, которая реализует стратегию одномоментного предупреждения ранних, поздних осложнений и последствий обширных хирургических вмешательств, увеличивает эффективность и расширяет показания к хирургическому лечению пациентов, ранее признанных неоперабельными.

Представленная стратегия может служить основой для дальнейшей разработки и усовершенствования методик современного хирургического лечения распространенного туберкулеза органов дыхания, особенно в условиях МЛУ, ШЛУ МБТ.

**Выводы и практические рекомендации**, сформулированные в работе, научно обоснованы, не вызывают сомнений, вытекают из содержания автореферата и могут быть использованы в практической работе.

### **Заключение.**


На основе представленного автореферата можно сделать вывод, что диссертационное исследование Красниковой Е.В. является законченной научно-квалификационной работой, в которой представлено решение важной проблемы повышения эффективности хирургического лечения больных распространенным деструктивным туберкулезом органов дыхания.

Диссертация Е.В. Красниковой «Комплексное хирургическое лечение больных распространенным деструктивным туберкулезом органов дыхания с применением интраоперационных инновационных технологий», полностью отвечает всем требованиям п.9 и 10 раздела II «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013 г ( С изменениями Постановления Правительства Российской Федерации №335 от 21.04.2016г, №748 от 02.08.2016, №650 от 29.05.2017г, № 1024 от 28.08.2017г), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора наук, а

ее автор заслуживает присуждения искомой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.17 –хирургия.

Отзыв составил:

Руководитель отдела торакальной хирургии  
ФГБУ «НМИЦ ФПИ» Минздрава России  
д.м.н.

  
К.В. Токаев  
(Кубек Висамович Токаев)

127473, Москва, ул. Достоевского 4, ФГБУ «НМИЦ ФПИ» Минздрава России  
тел. +7(495)631-15-15 эл. почта: nmrc@nmrc.ru

Подпись заверяю:

Заместитель директора по научной работе  
ФГБУ «НМИЦ ФПИ» Минздрава России  
д.м.н.



А.Г. Самойлова

23.09.2019