

ОТЗЫВ
на автореферат диссертационного исследования
Эргешовой Ануш Эдуардовны
«Эффективность пневмонэктомии с пластикой переднего средостения в
комплексном лечении больных распространенными деструктивными
формами туберкулеза легких»,
представленного на соискание ученой степени
кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.

Актуальность проблемы

Туберкулез остается одной из глобальных проблем современного здравоохранения. Наряду с тем, что в последние годы в Российской Федерации отмечается стабилизация эпидемиологической ситуации, наблюдается рост числа больных с деструктивными формами туберкулеза легких с множественной и широкой лекарственной устойчивостью. Длительное медикаментозное лечение, возможности которого у данной категории больных ограничены, ведет к увеличению продолжительности заболевания, а также развитию необратимых изменений в легочной ткани. В таких случаях хирургическое лечение становится единственным возможным вариантом для излечения больных. Ввиду распространенности процесса проводятся обширные операции, в том числе пневмонэктомия.

В результате пневмонэктомии происходят серьезные изменения в функциональных показателях бронхолегочной и сердечно-сосудистой систем ввиду потери части анатомического вентилируемого пространства. Одним из осложнений, возникающих после пневмонэктомии, является формирование медиастинальной легочной грыжи, возникающей из-за разницы давления в плевральных полостях. Образование медиастинальной легочной грыжи может ухудшать дыхательную функцию, кровоток в единственном легком, отрицательно влиять на сердечно-сосудистую систему. Кроме того, в связи с растяжением легочной ткани с очаговыми изменениями, возрастает частота рецидивов.

Разработка и применение новых хирургических методов лечения, позволяющих предотвратить формирование медиастинальной легочной грыжи, остается актуальной задачей современной фтизиохирургии.

Диссертационная работа Эргешовой А.Э. посвящена изучению одномоментной пластики переднего средостения при пневмонэктомии и ее влияния на легочный кровоток в единственном легком, а также на основные показатели респираторной и сердечно-сосудистой систем.

Целью работы является повышение эффективности хирургического лечения больных распространенным деструктивным туберкулезом легких путем применения пластики переднего средостения при пневмонэктомии.

Задачи исследования соответствуют поставленной цели и включают изучение влияния интраоперационной пластики переднего средостения во время пневмонэктомии на бронхолегочную и сердечно-сосудистую системы в послеоперационном периоде с помощью лучевых и функциональных методов исследования.

Научная новизна диссертационного исследования не вызывает сомнения и подтверждается числом публикаций в международных журналах, рецензируемых научных журналах, рекомендуемых ВАК, представлением основных положений диссертации на всероссийских и международных конференциях.

Практическая ценность работы заключается в разработке рекомендаций, которые являются результатом анализа большого клинического материала и имеют непосредственное клиническое значение для повышения эффективности хирургического лечения больных, которым была выполнена пневмонэктомия.

Содержание работы и полученные результаты

Для решения поставленных в диссертационной работе задач выполнено исследование 91 больного деструктивными формами туберкулеза легких, которым была проведена пневмонэктомия. Основную группу составили 49 больных, которым пневмонэктомия выполнена с пластикой переднего средостения, а контрольную группу – 42 больных, которым пневмонэктомия выполнена без дополнительных методик. Группы были сопоставимы по возрастно-половому

составу и распространенности туберкулезного процесса в легких, получали идентичное лечение.

Оценки эффективности хирургического лечения проводилась через 3 и 6 недель после операции с помощью лучевых и функциональных методов исследования.

Анализ результатов обследования показал, что у больных, которым пневмонэктомия была выполнена с пластикой переднего средостения, удалось избежать формирования легочной медиастинальной грыжи или ликвидировать/ уменьшить размеры имеющейся в 81,6% случаев против 30,9% в группе сравнения по данным рентгенологического исследования. Данные перфузионной пневмосцинтиграфии показали, что пластика переднего средостения препятствует дальнейшему ухудшению регионарного капиллярного легочного кровотока в единственном легком. Значительная одышка, оцениваемая по шкале mMRC ≥ 2 баллам, у больных основной группы в послеоперационном периоде отмечалась в меньшей степени. По данным ФВД доказано, что интраоперационная пластика переднего средостения позволяет достичь достоверно меньшего снижения функции легких.

На основании данных динамики электрокардиографического исследования доказано, что у больных основной группы наблюдалось уменьшение числа больных с синусовой тахикардией в основной группе на 37,5%, в то время как в группе сравнения число больных с синусовой тахикардией увеличилось на 38,5%. Также показано, пластика переднего средостения способствует меньшему изменению угла а, отражающего степень смещения электрической оси сердца.

Выводы и практические рекомендации научно обоснованы, исходят из содержания автореферата и могут быть использованы в практической работе.

Заключение

На основании представленного автореферата можно сделать вывод, что диссертационное исследование Эргешовой А.Э. «Эффективность пневмонэктомии с пластикой переднего средостения в комплексном лечении больных распространенными деструктивными формами туберкулеза легких», является

законченной научно-квалификационной работой, в которой представлено решение важной научной проблемы повышения эффективности хирургического лечения больных распространенными деструктивными формами туберкулеза легких и 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 02.08.2016г., №650 от 29.05.2017г., №1024 от 28.08.2017г.), предъявляемым к докторским диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.

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



К.В. Токаев

Подпись К.В. Токаева «Заверяю»
первый заместитель директора ФГБУ
«НМИЦ ФПИ» Минздрава России,
д.м.н.



А.Г. Самойлова



«01 декабря 2020