

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:

Необходимость применения хирургических методов в отношении распространенного деструктивного туберкулеза органов дыхания, представляющего наибольшую эпидемиологическую опасность, в настоящее время не вызывает сомнений. Этому способствует увеличение в структуре заболеваемости туберкулезом доли больных фиброзно-кавернозным туберкулезом с множественной и широкой лекарственной устойчивостью возбудителя (МЛУ/ШЛУ МБТ). Но, к сожалению, распространенность деструктивного процесса часто бывает такова, что провести полноценную санацию источника инфекции из-за сохраняющейся активности процесса на фоне МЛУ/ШЛУ МБТ и ограничения функциональных резервов пациента не всегда представляется возможным. Более того, при резекциях большого объема и пневмонэктомиях нередко наблюдаются осложнения, а также развиваются отрицательные функциональные и косметические последствия, которые инвалидизируют оперированных больных и заставляют их отказываться от предложенного хирургического лечения. К наиболее серьезным осложнениям обширных операций, выполненных по поводу распространенного деструктивного туберкулеза, относятся:

- 1. несостоятельность культи главного бронха при пневмонэктомии;
- 2. смещение органов средостения с нарушением их функции, формирование легочной грыжи при пневмонэктомии;
- 3. перерастяжение остающейся легочной паренхимы, приводящее к развитию дыхательной недостаточности, способствующее процессам деструкции в остающихся очагах при всех операциях, связанных с большим объемом удаления ткани легкого;
- 4. деформация грудной клетки и нарушение функции плечевого пояса после лечебных торакопластик.

Решению проблемы совершенствования хирургической помощи больным распространенным деструктивным туберкулезом органов дыхания и профилактике перечисленных выше осложнений посвящено диссертационное исследование Красниковой Е.В.

Цель работы четко сформулирована 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.

Следует отметить, что автор, формулируя цель работы, подчеркивает необходимость комплексного подхода к проблеме и его научного обоснования, что делает исследование научным трудом, построенном на основах доказательной медицины.

Задачи исследования полностью соответствуют теме диссертации и включают в себя разработку конкретных технологий: применения высокоэнергетического лазера для предупреждения несостоятельности культи главного бронха и пластики переднего средостения для профилактики развития медиастинальной грыжи при пневмонэктомии; экстраплевральный пневмолиз с пломбировкой силиконовым имплантом в качестве альтернативы торакопластике, в этапном хирургическом лечении распространенного ФКТ, а также, при фиброзно-кавернозном туберкулезе единственного легкого. Задача по разработке тактики хирургического лечения больных распространенным деструктивным туберкулезом органов дыхания с применением всех представленных технологий является итоговой для данного исследования.

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

Практическая ценность работы заключается новом подходе к хирургическому лечению больных распространенным деструктивным туберкулезом легких с применением комплекса малоинвазивных интраоперационных технологий, позволяющего повысить эффективность обширных резекций и пневмонэктомий, не только предупредить послеоперационные осложнения, но и максимально сохранить функциональные показатели и получить удовлетворительные косметические результаты. Представленная тактика применения комплекса предлагаемых технологий является своего рода алгоритмом, который может быть применен в современных специализированных учреждениях противотуберкулезной службы.

Содержание работы и полученные результаты.

Диссертационное исследование Красниковой Е.В. представляет собой проспективное исследование результатов хирургического лечения 260 пациентов распространенным деструктивным туберкулезом органов дыхания, из них 147 были выполнены различные интраоперационные инновационные технологии, а 113 – получали хирургическое лечение по традиционным методикам.

Для оценки эффективности каждой из предлагаемых методик были сформированы сопоставимые группы сравнения, которые были сопоставлены по всем основным параметрам: клинико-рентгенологическим характеристикам, наличию бактериовыделения и спектру чувствительности

МБТ и др. По каждой методике представлено подробное описание техники хирургических вмешательств, иллюстрированное фотографиями хода операций, представлены также фотографии гистологического материала оперированных материала, подтверждающие обширный характер деструктивных изменений и наличие активного туберкулезного процесса.

Подробным образом изучены и представлены методики сочетанной обработки культи главного бронха с применением высокоэнергетического лазера и пластики переднего средостения при пневмонэктомии, экстраплеврального пневмолиза силиконовым имплантом в различных вариантах применения.

В результате сравнения с контрольными группами операций, выполняемых без применения инновационных технологий, установлено следующее:

1. Технология сочетанной обработки культи главного бронха с применением высокоэнергетического лазера при пневмонэктомии позволила значительно сократить частоту несостоятельности культи главного бронха и снизить общее число послеоперационных осложнений.

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

3. Технология экстраплеврального пневмолиза с пломбировкой силиконовым имплантом может служить альтернативной торакопластике, расширяет возможности этапного хирургического лечения в сочетании с пневмонэктомиями, резекциями и коллапсохирургическими операциями, а также обладает несомненным косметическим преимуществом.

4. Анализ проведенных вмешательств показал, что разработанные автором методики являются щадящими, не удлиняют времени операции и не увеличивают объем интраоперационной кровопотери, что делает возможным их совместное применение во время основной операции.

Аннотация диссертационного исследования Красниковой Е. В. «Комплексное хирургическое лечение больных распространенным деструктивным туберкулезом органов дыхания с применением интраоперационных инновационных технологий» выполнен на 38 листах машинописного текста, построен по классическому принципу и полностью отражает все положения работы.

Представленные в аннотации интраоперационные методики легли в основу тактики современного хирургического лечения с одномоментной профилактикой ранних, поздних осложнений и последствий обширных хирургических вмешательств, что увеличивает эффективность и расширяет показания к хирургическому лечению контингента пациентов, ранее признанных неоперабельными и представляющих эпидемиологическую опасность.

Выводы и практические рекомендации, сформулированные в работе, не вызывают сомнений, научно обоснованы, логически вытекают из

содержания автореферата и могут быть использованы в практической работе.

Заключение

На основании представленного автореферата следует, что диссертационное исследование Красниковой Е.В. является законченной научно-квалификационной работой, в которой представлено новое решение актуальной 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 пп. 9 и 10 раздела II «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013 г. (С изменениями Постановления Правительства Российской Федерации № 335 от 21.04.2016 г., № 748 от 02.08.2016 г., № 650 от 29.05.2017 г., № 1024 от 28.08.2017 г.), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора наук, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.

Заведующий кафедрой фтизиатрии
и пульмонологии КГМА – филиала
ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России,
заслуженный врач РФ и РТ,
д.м.н. (14.01.16), профессор



Валиев Равиль Шамилович

Подпись д.м.н., профессор Р.Ш. Валиева ЗАВЕРЯЮ:

Ученый секретарь Ученого совета
КГМА – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО
Минздрава России, д.м.н., доцент



9.09.2019 г.



Ацель Евгения Александровна

Адрес организации: 420012, Приволжский федеральный округ, Республика Татарстан, г. Казань ул. Муштары, д. 11

Казанская государственная медицинская академия - филиал Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Телефон: +7(843) 267-61-51, (843) 238-54-13; сайт: www.kgma.info; e-mail: kgma@mi.ru