

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: диссертационное исследование Е.В. Красниковой посвящено разработке комплекса интраоперационных технологий, позволяющего предупреждать осложнения и последствия обширных операций, ограничивающих показания к применению хирургических методов лечения распространенного деструктивного туберкулеза органов дыхания, особенно при МЛУ/ШЛУ возбудителя. Как правило, хирургическое лечение в подобной ситуации является единственно возможным вариантом помощи таким больным и эффективным способом предотвращения распространения туберкулезной инфекции в социуме.

К осложнениям, часто заставляющим отказываться от хирургии, относятся: несостоятельности культи бронха и развитие легочной грыжи после пневмонэктомии, перерастяжение легкого после обширных резекций и деформация грудной стенки после торакопластик. На практике такие осложнения воспринимаются как неизбежные, поэтому хирургам приходится выполнять целый ряд операций, направленных на коррекцию уже развившихся осложнений, в результате чего сроки лечения таких больных значительно удлиняются, а функциональные показатели ухудшаются. Поэтому необходима разработка малотравматичных методик, выполняемых во время основной операции, которые предупреждали бы развития указанных осложнений.

Цель работы отражает основные направления исследования и заключается в повышение 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. Поставленные задачи соответствуют теме диссертации и включают в себя: **разработку и изучение** новой технологии предупреждения несостоятельности культи главного бронха при пневмонэктомии с применением высокоэнергетического лазера, пластики переднего средостения для предупреждения развития медиастинальной грыжи при пневмонэктомии, применение экстраплевральной пломбировки силиконовым имплантом у больных качестве альтернативы торакопластике

в этапном хирургическом лечении больных распространенным деструктивным туберкулезом легких, а также в хирургическом лечении фиброзно-кавернозного туберкулеза единственного легкого. Результатом выполнения поставленных задач явилась разработанная автором тактика современного хирургического лечения больных распространенным деструктивным туберкулезом легких с применением комплекса апробированных инновационных интраоперационных технологий. Автореферат объёмом 38 страниц машинописного текста написан в классическом стиле, состоит из общей характеристики работы, содержания работы, характеризующего пациентов и методы исследования и результаты применения предлагаемых технологий, выводов, практических рекомендаций, списка опубликованных работ по теме диссертации и списка сокращений. Автореферат полностью отражает содержание диссертации, производит впечатление целостности всей работы.

Научная новизна и практическая ценность

Диссертационное исследование Красниковой Е.В. основано на изучении данных 260 пациентов, оперированных в хирургическом отделе ЦНИИТ в период с 2012 по 2018 год по поводу распространенного деструктивного туберкулеза органов дыхания, из которых 147 были применены интраоперационные методики, а 113 – получили хирургическое лечение без их применения.

Для оценки эффективности методики сочетанной обработки культи главного бронха (ГБ) при пневмонэктомии сопоставлялись частота несостоятельности культи ГБ и общая частота осложнений в группах сравнения.

Для оценки эффективности методики пластики переднего средостения (ППС) при пневмонэктомии наряду с сравнительной оценкой частоты послеоперационных осложнений в основной и контрольной группах оценивалась динамика рентгенологической картины визуализации легочной грыжи в до и послеоперационном периоде, а также изучалась статистическая связь между фактором выполнения пластики переднего средостения и событием – развитием медиастинальной грыжи.

Для оценки эффективности экстраплеврального пневмолиза с пломбировкой силиконовым имплантом (ЭПСИ) оценивался уровень послеоперационных осложнений и функциональные показатели после ЭПСИ и после альтернативных лечебных торакопластик. Статистический анализ проведен с использованием современных методов медицинской статистики. Благодаря проведенному многостороннему анализу, получено научное обоснование тактики современного хирургического лечения больных распространенным деструктивным туберкулезом легких, расширяющая показания к обширным резекциям и пневмонэктомиям, повышающая их

результативность, особенно в условиях МЛУ/ШЛУ возбудителя. Методика сочетанной обработки культи ГБ высокочастотным лазером с оригинальной её плевризацией при пневмонэктомиях позволила существенно снизить частоту несостоятельности культи главного бронха, а технология пластики переднего средостения при пневмонэктомиях значительно снизила риск развития медиастинальной грыжи в послеоперационном периоде. Эффективность коллапсохирургической операции ЭПСИ достоверно значительно превышает таковую при экстраплевральной лечебной торакопластике. Эффективность ЭПСИ при фиброзно-кавернозном туберкулезе единственного легкого, а также при этапном хирургическом лечении распространенных деструктивных процессов в сочетании с резекциями различного объема и пневмонэктомиями ввиду разнообразия вариантов сочетания этапов и немногочисленности групп доказана на убедительных хорошо иллюстрированных клинических примерах. Положения, выносимые на защиту, содержат новые научные данные, они четко аргументированы, основаны на полученных статистически значимых результатах и подтверждаются достоверностью выводов.

Применение комплекса разработанных технологий позволило повысить эффективность хирургического лечения у больных с заболеваниями лёгких.

По материалам диссертационного исследования опубликовано 44 научные работы, в том числе 9 статей в журналах и изданиях, включенных в «Перечень ведущих рецензируемых научных журналов и изданий», рекомендуемых ВАК Министерства образования и науки Российской Федерации для опубликования основных научных результатов диссертаций, 2 патента РФ на изобретение, 1 глава в монографии в соавторстве, 1 заявка на патент подана в ФИПС. Основные положения, выводы и рекомендации, сформулированные в работе, научно обоснованы, не вызывают сомнений, вытекают из содержания автореферата и могут быть использованы в практической работе.

Таким образом, судя по автореферату, 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

Заведующий кафедрой фтизиатрии

ФГБОУ ВО Тверской ГМУ МЗ РФ

доктор медицинских наук

Асеев Александр Владимирович

30.08.2019г.

Адрес: 170100, г. Тверь, ул. Советская, д. 4.

тел. раб: 8 (4822) 44-41-01; моб. 8-910-648-52-05

E-mail: aseev-alex@mail.ru

