

## **Отзыв**

**официального оппонента Асеева Александра Владимировича, доктора медицинских наук на диссертационную работу Эргешовой Ануш Эдуардовны на тему «Эффективность пневмонэктомии с пластикой переднего средостения в комплексном лечении больных распространенными деструктивными формами туберкулеза легких» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности**

**14.01.17 - Хирургия**

### **Актуальность темы диссертации**

Больные распространенными деструктивными формами легочного туберкулеза являются основой эпидемической опасности по туберкулезу. В силу характера морфологических изменений в легких возможности медикаментозного лечения у них ограничены. Нередко флора у таких пациентов характеризуется множественной и широкой лекарственной устойчивостью, в связи с чем возрастает роль хирургических методов в комплексной программе лечения таких больных. При значительной распространенности процесса операцией выбора часто является пневмонэктомия. После пневмонэктомии происходят серьезные изменения в функционировании сердечно-сосудистой и бронхолегочной систем: вследствие смещения средостения происходит существенное изменение центральной гемодинамики, происходит перерастяжение контрлатерального легкого и образование медиастинальных грыж.

Разработка и внедрение в практику новых хирургических методов лечения, позволяющих предотвратить образование медиастинальной грыжи средостения, уменьшить нарушения центральной гемодинамики и перерастяжение единственного легкого, является актуальной задачей современ-

ной фтизиохирургии. С учетом вышеизложенного тема исследования Эргешовой А. Э. отличается высокой актуальностью.

### **Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций сформулированных в диссертации**

Диссертация Эргешовой Ануш Эдуардовны основана на достаточном (репрезентативном) клиническом материале - 91 больной деструктивными формами туберкулеза легких, оперированных в хирургическом отделе ФГБ-НУ «ЦНИИТ» в период с 2013 по 2018 годы. Все полученные данные были систематизированы и представлены в виде таблиц, рисунков и фото материалов. Статистическая обработка полученных результатов выполнена с применением программного обеспечения Microsoft Excel и расчетом критериев Стьюдента, Фишера, Йейтса, Пирсона с соблюдением рекомендаций для медицинских исследований. Выносимые на защиту положения корректны, убедительны и являются логичным следствием проведенной научной работы. Полученные автором выводы в полном объеме соответствуют поставленным задачам и полностью обоснованы. Практические рекомендации являются результатом анализа беспрецедентного клинического материала в мировом масштабе и имеют непосредственное клиническое значение для обоснования тактики выполнения пневмонэктомии с последующей пластикой средостения.

### **Достоверности и ценности полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации**

Исследование носило частично проспективный, частично ретроспективный характер.

Эффективность хирургического лечения оценивалась по рентгенологической картине, основным электрокардиографическим показателям и степени

нарушения капиллярного легочного кровотока в единственном легком по данным пневмосцинтиграфии.

Применялись общеклинические, лучевые, функциональные, лабораторные методы исследования.

Выполненная статистическая обработка материала с использованием методов описательной и доказательной статистики позволяет считать полученные результаты данного научного исследования достоверными.

Результатом исследования стало обоснование автором технологии пластики переднего средостения в рамках персонифицирования техники хирургического вмешательства у больных распространенными деструктивными формами туберкулеза легких. В результате применения пластики переднего средостения при пневмонэктомии у больных распространенным деструктивным туберкулезом легких удалось снизить частоту формирования легочной медиастинальной грыжи более чем в 2 раза, значительно уменьшить число больных с резко выраженным нарушением капиллярного легочного кровотока в единственном легком. Это внешне проявлялось в уменьшении одышки, частоты и степени нарушения газообмена и показателей электрокардиографии.

Ценность полученных результатов, выводов и практических рекомендаций заключается в дальнейшем совершенствовании помощи больным деструктивным лекарственно резистентным туберкулезом легких. Итогом такой работы является более успешная реализация национальной программы по снижению заболеваемости и смертности населения от туберкулеза. Достоверность работы подтверждена одним патентом РФ на изобретение.

## **Значимость для медицинской науки и практики полученных автором результатов**

На основании результатов, полученных автором, доказано, что применение новой интраоперационной методики–пластики переднего средостения при пневмонэктомии у больных распространенным деструктивным туберкулезом легких позволяет уменьшить степень одышки в послеоперационном периоде, предотвратить формирование легочной медиастинальной грыжи, сократить нарушения со стороны бронхолегочной и сердечно-сосудистой систем, предупредить развитие резко выраженных нарушений кровотока единственного легкого после пневмонэктомии.

Результаты исследования внедрены в практику хирургического отдела ЦНИИТ, оформлен 1 патент РФ на изобретение.

## **Оценка содержания диссертации**

Диссертация построена по классическому типу и состоит из введения, обзора литературы, характеристики больных и методов исследования, 2 глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы. Материал изложен на 165 страницах машинописного текста, иностранных. Диссертация иллюстрирована 45 рисунками и документирована 32 таблицами, 3 клиническими примерами.

Во введении указана актуальность темы, приведены сведения позволяющие логично определить цель исследования, сформулированы задачи исследования, необходимые для ее достижения. Введение содержит положения, выносимые на защиту, в нем указаны научная новизна и практическая значимость диссертационной работы.

Литературный обзор (глава 1) написан последовательно, логично с использованием 185 источников, из них 111 отечественных и 74 зарубежных. В литературном обзоре содержится информация о заболеваемости и смертности больных туберкулезом, хирургических методах лечения ту-

беркулеза легких, функциональных осложнениях после пневмонэктомии, изучению и диагностике легочных медиастинальных грыж, методах лечения легочных медиастинальных грыж. Глава заканчивается логическим обобщением с формулировкой проблем.

Во второй главе дана характеристика исследуемых групп больных. Приведены критерии включения/исключения. Описаны методы обследования пациентов: лучевые, клинические, функциональные, микробиологические, функциональные, лабораторные. Отдельно описаны методики предоперационной подготовки, техники операции и особенности послеоперационного ведения больных. Далее приведена собственно характеристика групп сравнения.

В третьей главе приведены характеристики интраоперационного периода, динамика рентгенологической картины легких и результаты исследования легочного кровотока у больных сравниваемых групп в до- и послеоперационном периодах с помощью перфузионной пневмосцинтиграфии. Содержание главы продемонстрировано одним клиническим примером. Глава заканчивается логическим обобщением того, что интраоперационная пластика переднего средостения при пневмонэктомии достоверно не увеличивает ни кровопотерю, ни время, затраченное на операцию. Высокая точность радиоизотопного метода позволяет определить возможности оптимизировать индивидуальную тактику хирургического лечения.

В четвертой главе проведена оценка степени одышки у больных основной и контрольной групп в до- и послеоперационном периодах, представлена динамика респираторной функции и газообмена у больных после пневмонэктомии с пластикой переднего средостения и без нее. Продемонстрировано, что операция пневмонэктомии неизбежно ведет к снижению показателей вентиляционной способности легких. При этом интраоперационная пластика переднего средостения при пневмонэктомии позволяет достичь меньшего снижения вентиляционных параметров лег-

ких в послеоперационном периоде. Проведено изучение динамики показателей электрокардиограммы при пневмонэктомии с пластикой переднего средостения. Показано, что пластика переднего средостения способствует нормализации ЧСС, достоверно снижает риск развития синусовой тахикардии и значительного изменения положения электрической и анатомической оси сердца в послеоперационном периоде. Глава иллюстрирована 2 клиническими примерами.

В заключении приведены наиболее важные результаты диссертационного исследования.

Выводы и практические рекомендации убедительны, являются логическим следствием научной работы и полностью соответствуют поставленным задачам.

По теме диссертации опубликовано 8 работ, из них 3 - статьи в журналах рекомендованных ВАК. Результаты исследования доложены на различных Всероссийских и международных конференциях, оформлен один патент Российской Федерации.

В процессе рецензирования настоящей работы отмечена четкость изложения и легкость восприятие материала. Принципиальных замечаний по диссертации и по ее оформлению нет. Диссертационная работа заслуживает положительной оценки.

## **Заключение**

Диссертация Эргешовой Ануш Эдуардовны на тему «Эффективность пневмонэктомии с пластикой переднего средостения в комплексном лечении больных распространенными деструктивными формами туберкулеза легких» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 - Хирургия, является законченным научно-квалификационным трудом, в котором содержится решение научной задачи: повышение эффективности хирургического лечения больных распространенным деструктивным

туберкулезом легких путем применения интраоперационной методики – пластики переднего средостения при пневмонэктомии, что полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней» (Постановление Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842) в редакции Постановления Правительства РФ от 21.04.2016 г. № 335, предъявляемым ВАК к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор Эргешова Ануш Эдуардовна заслуживает присуждения степени кандидата медицинских наук по специальности: 14.01.17 - Хирургия.

Заведующий кафедрой фтизиатрии  
ФГБОУ ВО «Тверской государственный  
медицинский университет» МЗ РФ,  
д.м.н., доцент

А.В. Асеев

Асеев Александр Владимирович. Почтовый адрес: 170100, РФ, г. Тверь, ул. Советская, д. 4, Тверской медицинский университет, кафедра фтизиатрии.  
Телефон: раб. 8(4822)444101, Моб. 8-910-648-52-05,  
Электронная почта: aseev-alex@mail.ru

Наименование организации: Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Тверской государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

10.11.2020

