

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора медицинских наук Топольницкого Евгения Богдановича
на диссертационную работу Литвинцева Анатолия Юрьевича «Оптимизация
лечения пациентов при буллезной эмфиземе легких», представленную на
соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности
14.01.17 – хирургия

Актуальность темы исследования

Диссертационное исследование посвящено улучшению результатов видеоторакоскопических вмешательств у пациентов с буллезной эмфиземой лёгких путем выбора оптимального воздействия на буллезно-изменённую лёгочную ткань и лечения послеоперационных осложнений. В настоящее время мировой приоритет приобрела видеоторакоскопическая технология при лечении пациентов с буллезной эмфиземой легких, что позволило сократить длительность госпитализации, улучшить эстетический результат, не снижая при этом эффективности оперативного вмешательства.

Несмотря на достигнутые успехи в хирургическом лечении больных при осложненной эмфиземе легких, остается ряд нерешенных проблем, касающихся выбора оптимального способа воздействия на буллезно-изменённую легочную ткань и снижения количества послеоперационных осложнений. Наиболее распространенным осложнением при резекции легкого остается недостаточность аэроза в результате негерметичности легочной ткани, частота которой по данным авторов достигает 20%. Следует отметить, что это осложнение приводит к длительному дренированию плевральной полости, увеличению продолжительности лечения, повышению риска послеоперационных гнойно-воспалительных осложнений. Поэтому актуальность и своевременность настоящей диссертационной работы не вызывает сомнений.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации их достоверность и новизна

Исследование выполнено на достаточном количестве клинического материала (140 пациентов) с использованием современных методов статистического анализа, соответствующих цели и задачам диссертационной работы. Это позволило автору получить достоверные, обоснованные результаты, выполнить подробный анализ, сделать обоснованные выводы. Автором проведен анализ результатов хирургического лечения пациентов с буллезной эмфиземой легких в зависимости от способа воздействия на ткань

легкого и сделаны выводы о лучших результатах применения аппаратной резекции легкого в сочетании с субтотальной плеврэктомией. Автор впервые использовал в клинической практике методику ранней эндоскопической бронхоблокации у пациентов с недостаточностью аэростаза в послеоперационном периоде. Предложенная методика и разработанный на ее основе лечебно-диагностический алгоритм позволили улучшить результаты лечения данной категории больных, уменьшить длительность госпитализации, снизить частоту повторных вмешательств по сравнению с методикой поздней клапанной бронхоблокации. Полученные результаты являются оригинальными и востребованы торакальными и общими хирургами. Обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций исследования убедительно подтверждается сопоставлением и сравнительной оценкой полученных результатов с данными других авторов, а также обсуждением результатов исследования на научно-практических конференциях по актуальным вопросам хирургии, публикациями основных положений диссертационного исследования в журналах, в том числе из перечня рекомендуемых ВАК. Содержание автореферата соответствует диссертации.

Оценка содержания диссертации

Во введении обоснована актуальность темы исследования, корректно и ясно изложена цель, задачи и положения, выносимые на защиту.

Обзор литературы является развернутым и полностью отражает современное состояние проблемы, аргументирована необходимость поиска эффективных малоинвазивных оперативных вмешательств при осложненной эмфиземе легких и способов воздействия на буллезно-измененную легочную ткань и коррекции послеоперационных осложнений. Особое внимание уделено восстановлению аэрогерметичности легочной ткани и эндоскопической клапанной бронхоблокации.

В главе 2 подробно представлена методология исследования. Клинический материал вполне достаточен для обоснования выводов. Методы исследований, используемые в работе, современны, информативны, адекватны целям и задачам исследования.

В главах 3, 4, 5 представлены результаты и обсуждение собственных исследований. Главы написаны грамотно, понятным научным языком, достаточно иллюстрированы. Обсуждение результатов написано логично, раскрывает анализ полученных данных. Достоверность полученных результатов подтверждается адекватно выбранными методами статистической обработки.

Автор проанализировал результаты видеоторакоскопических операций в группах пациентов, интра- и послеоперационные осложнения. Положительно характеризует работу подробное описание осложнений и способы их разрешения. Важным моментом является оценка частоты рецидива пневмоторакса в течение первого года после оперативного вмешательства. Проведенная сравнительная оценка результатов лечения позволила сделать автору статистически достоверный вывод о преимуществе аппаратной резекции ткани легкого по отношению к иссечению булл.

Автором предложен и внедрен в клиническую практику метод ранней (до 3 суток) установки бронхоблокатора при наличии сброса воздуха в послеоперационном периоде, проведена оценка результатов предложенной методики в сравнении с поздней (более 3 суток) установкой блокатора, проанализирована частота повторных вмешательств в группах пациентов. Полученные данные свидетельствуют о высокой эффективности предлагаемого метода.

Значение полученных результатов и конкретные рекомендации по их использованию

В работе решена важная и актуальная задача современной торакальной хирургии по снижению частоты послеоперационных осложнений и повторных оперативных вмешательств у пациентов с буллезной эмфиземой легких. Выводы диссертационной работы соответствуют поставленной цели и задачам исследования. Данные, полученные автором, следует признать достоверными, а саму работу – обладающей несомненной научной и практической значимостью.

Результаты диссертационного исследования могут быть рекомендованы для использования в работе торакальных хирургов и врачей-эндоскопистов, а также включены в учебный процесс для преподавания студентам, ординаторам медицинских ВУЗов и постдипломного образования при подготовке торакальных хирургов.

Замечания, вопросы для дискуссии

Принципиальных критических замечаний к работе нет. При рассмотрении диссертационной работы возникло несколько уточняющих вопросов и замечаний.

1. Какие сшивающие аппараты использовали для резекции буллезно-измененного легкого?

2. Были ли какие-либо технические сложности при эндоскопической установке клапанного бронхоблокатора?
3. Не описана эндоскопическая картина бронхиального дерева после удаления блокатора, который является инородным телом, а временной период установки, по Вашим данным, составлял от 14 дней до 3 месяцев.
4. Чем Вы руководствовались при выборе количества плевральных дренажей по окончании оперативного вмешательства? Также хотелось бы уточнить критерии и последовательность удаления плевральных дренажей в том случае, когда их установлено более одного.
5. Наблюдали ли Вы случаи повышенной кровоточивости при выполнении субтотальной плеврэктомии? Использовали ли Вы гемостатические лекарственные препараты для профилактики внутриплевральных кровотечений после плеврэктомии? Если да, то, какие из них Вы применяли или рекомендуете для профилактики послеоперационных внутриплевральных кровотечений?
6. Список использованной литературы весьма обширен, составляет 388 источников. На мой взгляд, отдельные источники, такие как тезисы конференций, можно было не включать.

Следует отметить, что указанные недостатки не носят принципиального характера и не оказывают отрицательного влияния на основные выводы диссертационного исследования.

Заключение

Диссертационное исследование Литвинцева Анатолия Юрьевича является законченной научно-квалификационной работой, имеющей важное научное и практическое значение и вносящей значительный вклад в решение актуальной задачи – улучшение результатов видеоторакоскопических вмешательств у пациентов с буллезной эмфиземой легких, путем выбора оптимального воздействия на буллезно-изменённую лёгочную ткань.

Диссертационная работа Литвинцева Анатолия Юрьевича соответствует всем требованиям пункта 9 Положения присуждения ученых степеней (постановления Правительства РФ от 24 сентября 2013 г. № 842, в редакции постановления правительства РФ от 21 апреля 2016 года, № 335), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.

Заведующий хирургическим торакальным отделением ОГАУЗ ТОКБ, доктор медицинских наук, профессор кафедры хирургии с курсом мобилизационной подготовки и медицины катастроф ФГБОУ ВО СибГМУ Минздрава России



Е. Б. Топольницкий

Подпись Е.Б. Топольницкого «заверяю»
Начальник отдела кадров
ОГАУЗ «Томская областная клиническая больница»



Е.В. Виклейн

Сведения: Топольницкий Евгений Богданович, доктор медицинских наук (14.01.17 – хирургия), заведующий хирургическим торакальным отделением Областного государственного автономного учреждения здравоохранения «Томская областная клиническая больница», профессор кафедры хирургии с курсом мобилизационной подготовки и медицины катастроф Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Сибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Томск, 634063, г. Томск, ул. И. Черных, 96, тел. (3822) 63-00-34, e-mail: e_topolnitskiy@mail.ru

«__» ноября 2018 г.