

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Карнаухова Вячеслава Анатольевича
«Комплексное лечение больных туберкулёзом легких с применением
двусторонней одномоментной видеоассистентторакопической резекции
из одностороннего межреберно-средостенного доступа» на соискание
ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.01.16 –
«фтизиатрия» и 14.01.17 – «хирургия».

Лечение двустороннего туберкулеза является наиболее трудной задачей для фтизиатра и хирурга. Необходимость выполнения операций на обоих легких повышает риски неблагоприятных исходов, кровопотери, послеоперационных осложнений. После выполнения резекционного вмешательства с одной стороны нередко случаи отказов пациентов от оперативного лечения на противоположном легком. При выполнении одномоментных двусторонних резекций из стернотомного доступа в литературе описаны случаи возникновения медиастинита и перикардита в послеоперационном периоде. Двусторонние одномоментные резекции из одностороннего доступа по А.В. Иванову сопровождаются интраоперационной кровопотерей более 500 мл в 25,6 % случаев, послеоперационными плевро-легочными осложнениями – в 12,8 %. Таким образом, разработка методов, повышающих эффективность комплексного лечения больных двусторонним туберкулёзом легких является актуальной задачей фтизиатрии и хирургии.

Данному вопросу посвящена диссертационная работа Карнаухова В.А., целью которой стало повышение эффективности комплексного лечения больных двусторонним туберкулезом органов дыхания путем разработки и внедрения хирургического метода двусторонней одномоментной видеоассистентторакопической резекции легких из одностороннего межреберно-средостенного доступа. Данное решение позволяет расширить показания к оперативному лечению и применять ее у более широкого контингента больных двусторонним туберкулезом легких.

Задачи исследования сформулированы четко, отражены теоретическая и практическая значимость исследования. Дано топографо-анатомическое обоснование применения VATS и минидоступов, детально представлена хирургическая техника выполнения операции. Оригинальность и научная новизна не вызывают сомнения. В диссертации использованы информативные методы обследования больных.

Научная новизна не вызывает сомнения. Впервые разработан, научно обоснован и внедрен в практическую работу торакальных отделений ряда

противотуберкулезных учреждений новый метод двусторонней одномоментной ВАТС резекции легких из одностороннего межреберно-средостенного доступа, разработаны показания и противопоказания для использования предлагаемого метода операции, алгоритм выбора одномоментных и последовательных резекций при двустороннем туберкулезе легких, проанализирована эффективность новой хирургической методики.

В работе представлено открытое рандомизированное контролируемое проспективное клиническое исследование 189 пациентов с двусторонними резекционными вмешательствами по поводу туберкулезом легких, разделенных на две группы. Основная группа (91 человек) представлена пациентами, которым оперативные вмешательства выполнены одномоментно из одностороннего межреберно-средостенного доступа с ВАТС, в группе сравнения (98 человек) выполнены последовательные билатеральные резекции с многодневным временным промежутком.

Предложенная автором модификация обладает рядом преимуществ: выполняется из малотравматических минидоступов с минимальной кровопотерей, низким риском послеоперационных плевро-легочных осложнений, минимальной продолжительностью нахождения больного в хирургическом стационаре, доступна к выполнению в специализированных торакальных отделениях хирургами, владеющими навыками видеоторакоскопических операций. В работе Карнаухова В.А. доказано, что эффективность комплексного лечения, включающего новый метод двусторонней резекции легких выше, удалось ликвидировать полости распада в легких и добиться прекращения бактериовыделения у большего количества пациентов в сравнении с больными, оперированными последовательно с двух сторон.

Учитывая, что работа посвящена лечению сложного контингента больных двусторонним туберкулезом легких, то она не может не затрагивать вопросов комплексного лечения таких пациентов. Считаю оправданным представление данной работы к защите по двум специальностям.

Выводы соответствуют поставленным задачам. Степень достоверности выводов не вызывает сомнения. Принципиальных замечаний к автореферату диссертации Карнаухова В.А. «Комплексное лечение больных туберкулёзом легких с применением двусторонней одномоментной видеоассистентторакоскопической резекции из одностороннего межреберно-средостенного доступа» нет.

Заключение. Считаю, что диссертационная работа Карнаухова Вячеслава Анатольевича «Комплексное лечение больных туберкулёзом

легких с применением двусторонней одномоментной видеоассистентторакопической резекции из одностороннего межреберно-средостенного доступа» является законченным научным исследованием, выполнена автором самостоятельно на достаточном научном уровне, не имеет принципиальных замечаний и соответствует пункту 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденных Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 года № 842 (в редакции Постановления Правительства РФ от 21.04.2016 года № 335), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.01.16 – «фтизиатрия» и 14.01.17 – «хирургия».

Отзыв составил: д.м.н., профессор  Ю.В.Чикинев

Индекс, адрес организации: 630091 Новосибирск, Красный проспект 52
тел. (383) 3463066

эл. почта: chikinev@inbox.ru

Подпись заверяю :

ФИО, дата, подпись

