

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора медицинских наук, профессора Корымасова Евгения Анатольевича на диссертацию Кутеповой Татьяны Сергеевны на тему «Оптимизация лечения пациентов с глубокими флегмонами шеи и острым вторичным медиастинитом», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – Хирургия (медицинские науки)

Актуальность темы диссертационного исследования

Современная хирургия носит интегративный характер: ей приходится заниматься не только теми первичными заболеваниями, которые изначально входили в сферу ее интересов, но и осложнениями патологии, являющейся прерогативой других специальностей. Пациентов с глубокими флегмонами шеи и вторичным медиастинитом торакальные хирурги получают от своих коллег челюстно-лицевых хирургов. И данный факт связан не только с первичной агрессивностью воспалительных процессов орофарингеальной зоны, но и с запущенностью заболевания. Причем торакальные хирурги нередко сталкиваются с этими пациентами на той стадии, когда заболевание носит уже плохо контролируемый характер, а значит, и результаты хирургического лечения будут не всегда удовлетворительными. При этом частота таких послеоперационных осложнений, как аррозивные кровотечения и сепсис вследствие прогрессирующего некроза клетчатки средостения, составляет более 40%, а летальность достигает 50%.

Глубокие флегмоны шеи и острый вторичный медиастинит, как осложнение гнойных процессов челюстно-лицевой области, отличаются агрессивностью микробной флоры. В связи с этим, даже правильный выбор хирургического доступа (а их существует более ста) не всегда является решающим фактором благоприятного исхода. Именно поэтому нужны новые подходы к данной патологии, аккумулирующие достижения гнойной хирургии в целом.

Данные факты делают тему представленного диссертационного исследования чрезвычайно актуальной и своевременной.

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

Обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций исследования убедительно подтверждается сопоставлением полученных результатов с данными отечественного и зарубежного опыта по лечению флегмон шеи и медиастинита. Диссертация опирается на широко известные и принятые в научном сообществе взгляды на причины развития медиастинита,

особенности течения и методы его лечения. В работе использован комплексный подход к решению проблемы лечения флегмон шеи и медиастинита с особым акцентом на ведение послеоперационного периода, использованы современные методы оценки воспалительного процесса с применением исследования цитокинов, что ставит данную работу на очень высокий фундаментальный уровень.

Обоснованность основных положений диссертации, выводом и практических рекомендаций подтверждается успешным внедрением результатов исследования в практику лечения 121 пациента в Государственной Новосибирской областной клинической больнице и в учебный процесс в Новосибирском государственном медицинском университете.

По теме диссертации автором опубликовано 17 научных работ, 7 из них - в изданиях, которые включены в перечень рецензируемых научных изданий, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук.

Дизайн, методология и этапность проведенного исследования детально продуманы. В основу работы положен 10-летний опыт лечения тяжелой категории пациентов с глубокими флегмонами шеи и острым вторичным медиастинитом. Объем проведенных инструментальных и лабораторных исследований, методы статистической обработки полученных данных достаточны для получения достоверных и значимых результатов.

Четко определены критерии включения и исключения из исследования. Клинические группы сформированы корректно, ясно. В результате проведенного исследования получены достоверные результаты, указывающие на эффективность применения методики лаважа глубоких клетчаточных пространств шеи и средостения озонированным изотоническим раствором натрия хлорида.

Достоверность результатов подтверждается корректным использованием клинико-лабораторных, современных инструментальных методов диагностики и лечения, позволивших проанализировать полученные результаты и обоснованно сформулировать выводы и практические рекомендации.

Научная новизна исследования и полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Научная новизна исследования заключается в новом лечебном подходе, основанном на применении озонированных растворов для санации клетчаточных пространств шеи и средостения.

Впервые предложена к использованию медицинская технология применения озонированных растворов в лечении пациентов с острым вторичным медиастинитом, описаны методики и способы введения озона, приведены показания и противопоказания.

Автором проведен детальный анализ воспалительного ответа у пациентов с нагноительными процессами шеи и средостения. И этот анализ обладает научной новизной. Определена динамика изменений концентрации про- и противовоспалительных цитокинов ФНО, ИЛ-1 β , ИЛ-6, ИЛ-8, ИЛ-4, ИЛ-1/ИЛ-4 в сыворотке крови у пациентов с глубокими флегмонами шеи и с острым вторичным медиастинитом при различных способах лечения. При использовании методики озонирования отмечается снижение концентрации про- и противовоспалительных цитокинов в сыворотке крови у пациентов с глубокими флегмонами шеи на 5-е и 10-е сутки послеоперационного периода в 1,5-2,5 раза, а у пациентов с острым вторичным медиастинитом в 2-3,5 раза.

Установлено, что в группе пациентов, при лечении которых использован озонированный раствор хлорида натрия, происходит снижение интенсивности острого воспалительного процесса на 37,5% и 28,6% соответственно по сравнению с пациентами, получавшими традиционное послеоперационное лечение.

Автором дана подробная характеристика тяжести состояния пациентов и органной дисфункции с глубокими флегмонами шеи и острым вторичным медиастинитом с использованием интегральных шкал SOFA и MODS. Это, в свою очередь, открывает пути управления процессом послеоперационного лечения.

Достоверность результатов обеспечивается решением поставленных задач и подтверждается их удовлетворительным согласованием с имеющимися литературными данными.

Значимость для науки и практики результатов диссертации, возможные конкретные пути их использования

Диссертационное исследование обладает выраженной практической направленностью. Результаты работы имеют важное значение для торакальной хирургической практики.

Разработанная технология позволяет снизить частоту послеоперационных осложнений у пациентов с глубокими флегмонами шеи на 15%, а частоту повторных вмешательств – на 17%. Использование озонированного раствора при остром вторичном медиастините уменьшило частоту послеоперационных осложнений на 21,2%, частоту повторных вмешательств - на 34%, летальности – на 15%.

Полученные результаты заслуживают того, чтобы быть внедренными в практическое здравоохранение, а именно в работу хирургических торакальных отделений, отделений хирургической стоматологии, челюстно-лицевой хирургии городских, областных и краевых больниц. Выводы и практические рекомендации можно рекомендовать к внедрению в учебный процесс медицинских образовательных организаций при подготовке по основным образовательным программам высшего образования (специалитет), основным образовательным программам высшего образования (ординатура) по специальностям «хирургия» и «торакальная хирургия», а также по программам дополнительного профессионального образования врачей хирургов и торакальных хирургов.

Оценка содержания диссертации, ее завершенность

Диссертационная работа построена по традиционному принципу и состоит из введения, главы «Обзор литературы», трех глав собственного исследования, главы «Обсуждение полученных результатов», выводов, практических рекомендаций, списка литературы. Библиографический указатель включает 396 источников, из них 202 отечественных и 194 зарубежных источника. Текст диссертации изложен на 175 страницах машинописного текста, содержит 45 таблиц и 18 рисунков.

В «**Введении**» отражена актуальность темы, четко сформулирована цель. Исходя из задач, понятен и логичен дизайн работы: сначала дать оценку причин неудовлетворительных результатов лечения нагноительных процессов глубоких клетчаточных пространств шеи и средостения, а потом предложить и обосновать новую методику их лаважа в послеоперационном периоде. Поставленные задачи исследования процесса воспаления на уровне цитокинов является весьма непростой и заслуживает скрупулезность автора при ее решении.

В **главе I** «Обзор литературы» автор описывает классификацию, диагностику (рентгенодиагностику, ультразвуковую диагностику и др.), способы хирургического лечения пациентов с острым медиастинитом, описывая преимущества и недостатки того или иного метода, патофизиологические основы эндогенной интоксикации, обоснование применения озонированного изотонического раствора натрия хлорида. Убедительно показан эффект, на который рассчитывают при применении озонотерапии. Это не только антибактериальный эффект медицинского озона, но и улучшение тканевого кровообращения, что способствует регенерации тканей.

В **главе II** «Материалы и методы исследования» представлены дизайн исследования, критерии включения и исключения из исследования,

клиническая характеристика групп исследования пациентов, методики хирургического лечения, метод применения озонированного 0,9% раствора натрия хлорида, способы определения концентрации интерлейкинов в сыворотке крови, а также статистические методы анализа результатов собственных исследований.

В главе III автор подробно описывает в сравнительном аспекте результаты лечения пациентов с глубокими флегмонами шеи и острым вторичным медиастинитом в различных группах. На основании проведенных автором исследований установлено, что у пациентов с глубокими флегмонами шеи частота повторных оперативных вмешательств снизилась на 17 %, у пациентов с острым вторичным медиастинитом количество послеоперационных осложнений уменьшилось на 21,2 %, а частота повторных вмешательств на 34 %, что является статистически значимым доказательством эффективности применения методики лаважа глубоких клетчаточных пространств шеи и средостения озонированным раствором натрия хлорида.

В главе IV детально описано течение воспалительного процесса на основании динамики цитокинов и интерлейкинов у пациентов с глубокими флегмонами шеи и острым вторичным медиастинитом в сравнительном аспекте. Сделан вывод о статистически значимом снижении концентрации про- и противовоспалительных цитокинов в сыворотке крови пациентов в различные сроки послеоперационного периода, что указывает на меньшую выраженность воспалительного процесса.

Глава V «Обсуждение полученных результатов» подводит итог полученным результатам, сопоставляя их с имеющимися в литературе данными.

Выводы в целом соответствуют поставленным задачам, сформулированы корректно.

Практические рекомендации основаны на собственном опыте лечения, вытекающем из результатов диссертационного исследования. Расширенный вариант этого раздела можно рекомендовать к изданию в виде учебного пособия для лечебных учреждений.

Библиографический указатель оформлен в соответствии с ГОСТом.

Соответствие содержания автореферата основным положениям и выводам диссертации

Автореферат в целом отражает содержание диссертации. Принципиальных замечаний к автореферату нет.

Вопросы и замечания по диссертации

При знакомстве с диссертацией возникли вопросы:

1. Чем объяснить преобладание частоты заднего медиастинита в целом по сравнению с другой локализацией медиастинита, а также преобладание заднего медиастинита у пациентов основной группы (88,9%) по сравнению с группой сравнения (59,1%)?
2. Почему не устанавливали сквозные трубки при дренировании задне-нижнего средостения и задне-верхнего средостения?
3. Что было положено в основу выбора 3-просветного дренажа и 2-просветного дренажа в средостение и клетчаточные пространства шеи?
4. На основании чего рекомендуются сроки начала лаважа после операции, указанные в практической рекомендации №4?

В качестве замечаний должен отметить следующие:

1. Результаты параметрических показателей можно было бы привести в виде $M \pm \sigma$ (среднее арифметическое значение со стандартным отклонением), что позволило бы более наглядно составить представление о различиях или сходствах сравниваемых групп.
2. Работу могли бы украсить клинические примеры, иллюстрирующие улучшение результатов при использовании разработанной технологии.

В целом, заданные вопросы и сделанные замечания не умаляют достоинств выполненного автором исследования и не портят положительное впечатление от представленной диссертационной работы.

Заключение

Диссертация Кутеповой Татьяны Сергеевны «Оптимизация лечения пациентов с глубокими флегмонами шеи и острым вторичным медиастинитом» является законченной научно-квалификационной работой, в которая представлено новое решение актуальной научной задачи, имеющей важное значение для современной хирургии, - улучшение результатов лечения пациентов с глубокими флегмонами шеи и острыми медиастинитами.

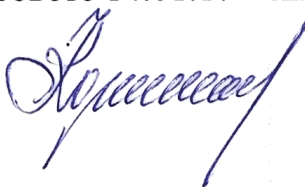
По своей структуре, содержанию, актуальности, полученным результатам, выводам и практическим рекомендациям диссертация полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г., №842 (в редакции постановления Правительства Российской Федерации от 21.04.2016 г., №335),

предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, соответствует специальности 14.01.17 – Хирургия (медицинские науки), а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – Хирургия (медицинские науки).

Официальный оппонент -

заведующий кафедрой хирургии
института профессионального образования
федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Самарский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации,
доктор медицинских наук, профессор
(шифр специальности в совете 14.01.17 – хирургия)

Корымасов Евгений Анатольевич



16 ноября 2020 года

федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Самарский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России)

Адрес: 443099, г. Самара, ул. Чапаевская, 89

Тел. 8 (846) 3321634

Факс. 8 (846) 3332976

Тел. моб. 89276080041

www.samsmu.ru,

e-mail: info@samsmu.ru

e.a.korymasov@samsmu.ru,

korymasov@mail.ru

