

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор ФГБНУ

«РНИИХ им. акад. Б.В. Петровского»

д.м.н., профессор, академик РАН

Ю.В. Белов



20 » октября 2015 г.

### ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

**Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского» о научно-практической ценности диссертационной работы Комарова Геннадия Александровича на тему «Оценка риска и предупреждение осложнений фибробронхоскопии при критических состояниях у больных хирургического профиля», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.**

**Актуальность темы диссертационного исследования.** Проблема профилактики и лечения гнойных инфекций в хирургии, особенно легочных осложнений в раннем послеоперационном периоде или остром периоде травмы является актуальной и малоизученной проблемой. Использование инструментальных агрессивных методов интервенционного воздействия, таких как фибробронхоскопия у больных хирургического профиля, находящихся в критическом состоянии остается нерешенной проблемой в хирургических и реанимационных отделениях. Несмотря на проводимые исследования в этой области и доказанность профилактического, а также лечебного эффекта

фибробронхоскопии при гнойных легочных осложнениях в раннем послеоперационном периоде и остром периоде травмы, не удалось определить гемодинамические и газообменные предикторы неблагоприятного исхода процедуры, нет алгоритма ее выполнения. Фибробронхоскопия многими авторами рассматривается как безопасная процедура. По мнению других исследователей, она может сопровождаться довольно серьезными осложнениями со стороны дыхательной и сердечно-сосудистых систем, что сопряжено с ухудшением прогноза хирургического заболевания и неблагоприятным исходом. Поэтому выявление предикторов риска фибробронхоскопии у больных хирургического профиля, на основе комплексного анализа центральной гемодинамики, газообмена и локального эндоскопического статуса является необходимым и патогенетически обоснованным. В связи с этим данная работа является актуальной.

**Достоверность полученных результатов и выводов.** В диссертационной работе использован достаточный объем клинического материала. Автором осуществлено исследование эндоскопического статуса, параметров гемодинамики и газообмена при выполнении фибробронхоскопии у 111 больных хирургического профиля в острой стадии болезни при выполнении 182 фибробронхоскопий, создание алгоритма эндоскопической процедуры. Доказательность приводимых в диссертационном исследовании фактических результатов обеспечивается за счет использования высокотехнологичных и современных методов обследования пациентов и полноценного статистического анализа исследуемого материала.

**Научная новизна.** Научная новизна представленного диссертационного исследования заключается в выявлении и обосновании гемодинамических и газообменных предикторов неблагоприятного исхода фибробронхоскопии, у больных с гнойной инфекцией в хирургии, с легочными осложнениями в раннем послеоперационном периоде или остром периоде травмы. Автором определены дополнительные показания и противопоказания к фибробронхоскопии, разработаны дифференцированный алгоритм и методика ее проведения у больных хирургического профиля, находящихся в критических состояниях, на основе



учёта изменений сердечного индекса и индекса общего периферического сосудистого сопротивления. Представлена клиническая, лабораторная характеристика осложнений, возникающих от проведения фибробронхоскопии. Показано, что частота осложнений выше и спектр их разнообразнее по сравнению с данными медицинской литературы.

**Практическая значимость.** В диссертационном исследовании продемонстрирован современный подход к диагностике, лечению и профилактике легочных осложнений в хирургии у больных, находящихся в критическом состоянии, обусловленным абдоминальным сепсисом вследствие панкреонекроза, ранним послеоперационным периодом при остром нарушении мозгового кровообращения, а также острым периодом тяжелой сочетанной и ожоговой травм. Результаты проведенного исследования позволили оптимизировать и обосновать подход к использованию фибробронхоскопии у больных хирургического профиля в критических состояниях. Разработанный алгоритм выявления критериев риска фибробронхоскопии улучшил результаты лечения хирургических больных. Были обоснованы дополнительные показания и противопоказания к фибробронхоскопии, разработаны алгоритм и методика ее проведения у больных хирургического профиля, находящихся в критических состояниях, на основе изменений сердечного индекса и индекса общего периферического сосудистого сопротивления.

**Структура работы.** Диссертация выполнена в соответствии со всеми предъявляемыми современными требованиями и состоит из введения, 4 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы. Работа изложена на 143 страницах машинописного текста, иллюстрирована 20 рисунками и содержит 5 таблиц. Список литературы включает 179 источников, в том числе 123 отечественных и 56 зарубежных.

Во введении обоснована актуальность темы, сформулированы цели и задачи, аргументированы научная новизна и практическая ценность работы.

Первая глава диссертации представлена обзором и анализом имеющейся современной научной литературы. В этой главе отражено разнообразие

этиологических факторов возникновения бронхолегочных осложнений, современные методы профилактики и лечения нарушения дыхания, бронхолегочных осложнений, эндоскопические методы профилактики и лечения легочных осложнений, а также риск проведения фибробронхоскопии у больных хирургического профиля в острой стадии болезни. Автор успешно пользуется литературой, владеет материалом и демонстрирует высокую осведомленность в вопросах современного состояния проблемы.

Во второй главе представлено динамическое клинико-инструментальное исследование центральной гемодинамики и газообмена у 111 больных хирургического профиля в острой стадии болезни при выполнении 182 фибробронхоскопий, клиническая характеристика исследуемой группы больных, методов обследования и лечения. Описан комплекс лабораторно-инструментальной диагностики, методы эндоскопических вмешательств, метод оценки состояния центральной гемодинамики, содержания внесосудистой жидкости легких применяемых при лечебно-профилактических мероприятиях. На основании представленных данных произведено логичное разделение на соответствующие группы и подгруппы для дальнейшего изучения. Анализ полученных результатов проведен с использованием современных и актуальных критериев статистической обработки данных, соответствующих позициям доказательной медицины.

Третья глава содержит результаты сравнительного анализа центральной гемодинамики и газообмена у больных с абдоминальным панкреатогенным сепсисом, пострадавших с тяжёлой сочетанной травмой, тяжелой ожоговой травмой, прооперированных больных с острым нарушением мозгового кровообращения, до и после фибробронхоскопии. Проанализированы результаты эндоскопических исследований, частота осложнений и определение критериев безопасности при фибробронхоскопии у исследуемой группы больных. Выявлена общая частота легочных осложнений основного заболевания у больных хирургического профиля в острой стадии болезни и проведено сравнение видов и частоты осложнений между группами исследования. Определена структура



осложнений самой фибробронхоскопии у исследуемых пациентов со сравнением видов и частоты этих осложнений.

В четвертой главе проведена оценка критериев риска фибробронхоскопии у больных хирургического профиля на основе анализа параметров центральной гемодинамики и газообмена. Доказано, что применение предложенного автором алгоритма безопасности фибробронхоскопии у данной категории больных в острой стадии болезни позволяет свести к минимуму число дыхательных и сердечно-сосудистых осложнений.

Заключение четко структурировано, в нем приводятся основные положения выполненного автором исследования, сформулированы аспекты практического применения полученных результатов.

Выводы и практические рекомендации логически вытекают из представленного материала, полностью соответствуют поставленным в работе цели и задачам и имеют четкую клиническую направленность. Автореферат и опубликованные научные работы в полной мере раскрывают результаты проведенного исследования. Принципиальных замечаний по работе нет.

Диссертационная работа выполнена на современном научно-методическом уровне, основана на собственных наблюдениях, полученные данные достоверны, статистически обработаны и детально проанализированы.

Поставленные научные задачи имеют важное практическое значение для хирургов, врачей-эндоскопистов, реаниматологов, занимающихся проблемой диагностики, профилактики и лечения легочных осложнений в хирургии, а полученные в ходе исследования результаты позволяют улучшить результаты лечения сложной категории больных.

## **ЗАКЛЮЧЕНИЕ.**

Диссертация Комарова Геннадия Александровича на тему «Оценка риска и предупреждение осложнений фибробронхоскопии при критических состояниях у больных хирургического профиля», является самостоятельной законченной научно-квалификационной работой. На основании выполненных автором

