

ОТЗЫВ

официального оппонента - доктора медицинских наук Михаила Львовича Штейнера о диссертации Комарова Геннадия Александровича на тему: "Оценка риска и предупреждение осложнений фибробронхоскопии при критических состояниях у больных хирургического профиля", представленную к защите на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – "Хирургия" в диссертационный совет Д 208.062.03 на базе Государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования "Новосибирский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации.

1. Актуальность выполненного исследования.

Фибробронхоскопия является в настоящее время одной из самых востребованных дополнительных методик, призванная решать самые разнообразные диагностические и лечебные задачи. Область применения метода неуклонно расширяется: это не только пульмонология, онкология, торакальная хирургия, фтизиатрия, но и неврология, нейрохирургия, камбустиология, реаниматология.

Возможности метода по восстановлению проходимости нижних дыхательных путей обусловили широкое использование метода в медицине неотложных состояний, в частности, в хирургической практике. И здесь, надо признать, практика существенно обогнала теорию. Бронхологическое пособие стало рутинным мероприятием в хирургической и терапевтической реанимации, но принятые ранее системы показаний и противопоказаний к использованию метода делают упор на потенциально возможные осложнения метода, особенно у соматически тяжёлых пациентов.

Во многом это связано с недостаточной изученностью у хирургических больных, находящихся в критических состояниях, предикторов постбронхоскопических осложнений, т.е. по сути, с невозможностью их прогнозирования.

В настоящем диссертационном исследовании сделана достаточно успешная попытка устранить этот пробел. Этим объясняется актуальность исследования.

2. Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации.

Тщательное изучение и анализ современной литературы позволили автору диссертации получить объективное представление о состоянии изучаемой проблемы, определить цель, задачи и методы исследования. В диссертационной работе использованы современные и адекватные поставленным задачам методы, рекомендуемые

в настоящий момент для медико-биологических исследований. Использование методики транспульмональной термодилуции позволило оценить широкий спектр жизненно важных функциональных показателей, достаточный для получения обоснованных заключений и выводов. Работа выполнена на достаточном количестве материала.

Объём выполненных исследований, использованные методы статистической обработки полученного материала (оценка межгрупповых различий для независимых выборок при помощи критерия Вилкоксона, попарное межгрупповое сравнение показателей по U-критерию Манна-Уитни, использование для корреляционного анализа коэффициента ранговой корреляции Спирмена и критерия Хи – квадрат для проверки гипотез относительно различий между группами) позволяют судить о высокой статистической значимости результатов работы. Использование широкого спектра взаимодополняющих методов исследования является аргументом в пользу достоверности полученных результатов, выводов по работе и практических рекомендаций.

Методически правильный подход и тщательная статистическая обработка фактического материала позволяют считать обоснованными выводы и практические рекомендации в диссертации с позиций научно-доказательной медицины.

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

Автором обоснован вариант мониторинг состояния пациентов хирургического профиля, находящихся в критическом состоянии, применительно к проведению бронхоскопии. Показано прогностическое значение сердечного индекса.

Определены дополнительные показания и противопоказания к фибробронхоскопии, разработаны 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.

Предложена методика проведения фибробронхоскопии у больных хирургического профиля, находящихся в критических состояниях; конкретизированы показания и противопоказания к использованию метода в этой группе пациентов. Показано, что частота осложнений выше и спектр их разнообразнее по сравнению с данными медицинской литературы.

Разработанные автором алгоритмы безопасности проведения фибробронхоскопии могут быть использованы в работе хирургических и реанимационных отделений различного профиля.

Данные, полученные в ходе диссертационного исследования, могут стать составной частью региональных, а так же национальных рекомендаций по ведению пациен-

тов с абдоминальным панкреатогенным сепсисом, с тяжелой сочетанной травмой, тяжелым ожоговым поражением и больных с острым нарушением мозгового кровообращения в послеоперационном периоде.

4. Оценка содержания диссертации.

Диссертация построена по классическому принципу, изложена на 143 страницах машинописного текста и включает в себя оглавление, введение, обзор литературы, объект и методы исследования, результаты собственных исследований, обсуждение полученных результатов, выводы, список литературы. Работа проиллюстрирована 20 рисунками и 5 таблицами. Библиографический список содержит в себе 179 источников, из них 123 отечественных и 56 зарубежных.

В 1-й главе — обзоре литературы — проведён анализ публикаций по бронхолёгочным осложнениям у пациентов с деструктивными формами острого панкреатита, осложнённого абдоминальным сепсисом; политравмой, ожоговыми поражениями, ОНМК. Рассмотрены современные методы профилактики и лечения нарушения дыхания бронхолёгочных осложнений у пациентов в критических состояниях, том числе и эндоскопические. Обзор достаточен по объёму, конкретен и позволяет обосновать цель диссертационного исследования.

Во 2-й главе представлены материалы и методы исследования. Приводится общая характеристика пациентов обследуемых групп. Предложенные автором критерии включения и исключения позволили корректно сформировать группы клинического наблюдения для оптимального решения поставленных задач. Представляется абсолютно оправданным и логичным деление каждой из 4-х групп клинического наблюдения на подгруппы в зависимости от степени нарушений оксигенации. Широко представлены методы математической и статистической обработки.

В 3-й главе приводятся данные центральной гемодинамики и газообмена у пациентов исследуемых групп, а также результаты эндоскопических исследований, частота осложнений и определение критериев безопасности при фибробронхоскопии у пациентов обследуемых групп. Показан анализ частоты лёгочных осложнений основного заболевания и частота осложнений фибробронхоскопии у хирургических больных в критическом состоянии. Завершают главу разработанные алгоритмы выявления критериев риска развития осложнений фибробронхоскопии у больных с абдоминальным панкреатогенным сепсисом, с тяжелой сочетанной травмой, тяжелым ожоговым поражением и прооперированных больных с острым нарушением мозгового кровообращения.

Обсуждение полученных результатов, представленное в Заключение, логично обосновывает приведённые далее выводы и практические рекомендации. Диссертация

написана хорошим литературным языком. Незначительные стилистические погрешности не умаляют достоинства работы. Библиографический указатель составлен с учётом современных требований, достаточен по объёму, конкретен.

По теме диссертационного исследования опубликовано 8 работ, из них 2 статьи в журналах, рекомендованных ВАК Минобрнауки России для публикации основных результатов диссертационных исследований.

Промежуточные результаты диссертационной работы были доложены и обсуждены на III-й Всероссийской научно-практической конференции "Многопрофильная больница: Проблемы и решения" (Ленинск-Кузнецкий, 2010 г.), I-м Российском конгрессе с международным участием "Неотложная эндоскопия" (2012 г.), VIII-й и IX-й Межрегиональных научно-практических конференциях "Актуальные проблемы хирургии" (Омск, 2014 г., 2015 г.), IV-й и V-й Межрегиональных научно-практических конференциях молодых ученых "Медицина XXI века" (Новокузнецк, 2014 г., 2015 г.).

Результаты диссертационной работы внедрены в практическую деятельность отделений общей реанимации и интенсивной терапии МБЛПУ "Городская клиническая больница №1" и МБЛПУ "Городская клиническая больница №29" г. Новокузнецка, а также внесены в учебную программу на циклах переподготовки и усовершенствования на кафедре хирургии, урологии и эндоскопии ГБОУ ДПО "Новокузнецкий государственный институт усовершенствования врачей" министерства здравоохранения РФ.

5. Соответствие содержания автореферата основным положениям и выводам диссертации.

Содержание автореферата и опубликованных работ полностью соответствует материалам диссертации, её основным положениям и выводам. Принципиальных замечаний по содержанию и оформлению автореферата диссертационной работы нет.

В процессе рецензирования диссертационной работы возникли следующие вопросы:

1. Видите ли Вы пути текущей коррекции снижения сердечного индекса во время проведения фибробронхоскопии?
2. Были ли среди обследованных Вами пациентов лица с сопутствующей хронической обструктивной болезнью лёгких?
3. Встречались ли Вам геморрагические эндобронхиальные изменения? Если да, то существует ли корреляция между геморрагическим компонентом эндобронхиального осложнения и частотой осложнений бронхоскопии?

6. Заключение о соответствии диссертации требованиям настоящего Положения.

Таким образом, диссертационная работа Комарова Геннадия Александровича на тему: "Оценка риска и предупреждение осложнений фибробронхоскопии при критических состояниях у больных хирургического профиля", представленная на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – "Хирургия", является завершённой научной квалификационной работой, в которой содержится решение важных задач современной медицины критических состояний, связанных с обеспечением безопасности бронхологического пособия пациентам хирургического профиля.

По актуальности, научной новизне, практической значимости и статистической достоверности полученных результатов диссертационная работа Комарова Геннадия Александровича соответствует требованиям п.9 "Положения о порядке присуждения учёных степеней", утверждённого постановлением Правительства РФ №842 от 24.09.2013 г., предъявляемым к кандидатским диссертациям, а её автор заслуживает присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – "Хирургия".

Официальный оппонент:

Штейнер Михаил Львович — доктор медицинских наук (14.01.25 – пульмонология), врач-эндоскопист Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Самарской области "Самарская городская больница №4"

(адрес: 443056, Самара, ул. Мичурина, 125, тел. 8-(846)-312-55-10;

e-mail: gb4@mail.ru)

Подпись: 

Подпись заверяю:

И. о. начальника отдела кадров
Государственного бюджетного учреждения
здравоохранения Самарской области
"Самарская городская больница №4"
Анна Юрьевна Ершова 



Печать организации: 

