

ОТЗЫВ

доктора медицинских наук, профессора Воленко Александра Владимировича на автореферат диссертации Ершовой Ксении Игоревны «Оптимизация диагностической видеоторакоскопии у больных диффузными интерстициальными заболеваниями легких и медиастинальными лимфаденопатиями», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия

Актуальность проблемы. Диффузные интерстициальные заболевания легких (ДИЗЛ) – это общее название целой группы болезней легких, схожих между собой клинико – рентгенологической картиной. В большинстве случаев преимущественно поражаются легочная ткань и внутригрудные лимфоузлы. Данная группа заболеваний склонна к хронизации и могут прогрессировать с разной скоростью, приводя к формированию легочного фиброза и дыхательной недостаточности.

Диагностика ДИЗЛ основывается на результатах морфологического исследования, что послужило причиной совершенствования способов малотравматичной биопсии легочной ткани и внутригрудных лимфоузлов при этой патологии.

Несмотря на наличие современных рентгенологических методов исследований, верифицировать диагноз данной группы заболеваний возможно только путем морфологического исследования. Необходимость совершенствования малоинвазивных методов диагностики легочной ткани и внутригрудных лимфоузлов при ДИЗЛ является также актуальной задачей

Научная новизна и практическая значимость исследования. В работе Ершовой К.И. к исследованию было привлечено 238 пациентов с изменениями на рентгенограммах органов грудной клетки в виде легочной диссеминации и наличием увеличенных внутригрудных лимфоузлов. При сравнительной оценке эффективности различных способов биопсии легочной ткани и/или внутригрудных лимфоузлов показано, что разработанная методика биопсии внутригрудных лимфоузлов с помощью 2-портовой видеоторакоскопии с наложением карбокситорака в положении пациента лежа на спине и с применением ларингеальной маски позволяет значительно сократить время общей анестезии, отказаться от послеоперационного

дренирования, уменьшить болевой синдром, одышку и избежать снижения функциональных параметров дыхания при диагностике ДИЗЛ в сравнении с 3-портовой и открытой биопсией без снижения диагностической ценности метода.

Автором проведены исследования, результаты которых позволяют решить задачи эффективности 2-портовой, 3-портовой ВТС и открытой биопсии внутригрудных лимфоузлов и легочной ткани, оценить прогностическую значимость изменений клинико-функциональных параметров в послеоперационном периоде при данной патологии, выявить значимость степени легочного фиброза для прогноза течения заболевания, выявить целесообразность использования укрепляющих материалов для герметизации легочного шва.

Разработан алгоритм инвазивной диагностики ДИЗЛ, который позволяет снизить риски послеоперационных осложнений, сократить время пребывания пациентов в стационаре, и тем самым, улучшить экономические показатели.

Автором показано, что оптимальное количество биоптатов легочной ткани во время проведения трансбронхиальной биопсии, необходимое для морфологической верификации ДИЗЛ, соответствует пяти.

Полученные Ершовой К.И. результаты статистически обработаны, и подчеркивает их высокую достоверность. Данные диссертационного исследования, несомненно, имеют важное значение для медицины, и могут быть использованы в клинической практике.

Заключение. Автореферат полностью раскрывает тему и содержание диссертации. Изложение материала в автореферате последовательное, четкое. Диссертационная работа Ершовой К.И. является законченной самостоятельной научной работой и содержит решение важной и актуальной проблемы в торакальной хирургии.

Основные результаты диссертации опубликованы в 30 научных работах, из которых 3 входят в перечень ВАК.

Полученные результаты внедрены в практическую деятельность хирургического торакального отделения ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского. Основные положения и результаты диссертационной работы доложены и обсуждены на различных хирургических конференциях.

Таким образом, данная работа полностью соответствует пункту 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного

Постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013 года № 842 (в редакции Постановления Правительства РФ от 21.04.2016 г. № 335), а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.

Доктор медицинских наук,
профессор
главный хирург клинического госпиталя
ФКУЗ «МСЧ МВД России по г. Москве»



Федеральное казенное учреждение здравоохранения «Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел Российской Федерации по городу Москве» (ФКУЗ «МСЧ МВД России по г. Москве»).

Почтовый адрес: 127521, город Москва, ул. Веткина, дом 9, строение 1.

Электронный адрес: msch_77@mvd.gov.ru fkuzmsch@petrovka38.ru

Контактные телефоны: 495-619-08-40 дежурный по МСЧ (секретарь)

495-619-08-51 Факс