

ОТЗЫВ

официального оппонента д.м.н., профессора Вишневской Галины Александровны на диссертацию 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

Актуальным вопросом современной медицины является широкое внедрение методов эндоскопической хирургии и диагностики при различных заболеваниях. Ранее для выполнения биопсии органов дыхательной системы при диффузных интерстициальных заболеваниях легких (ДИЗЛ) с целью морфологической верификации и решения вопроса о дальнейшей тактике лечения приходилось прибегать к полостным хирургическим вмешательствам. Однако такие манипуляции сопровождались длительным пребыванием больного в клинике, выраженным болевым синдромом, высоким процентом послеоперационных осложнений, а зачастую были просто не выполнимы в связи с общим состоянием больного.

Таким образом, необходимость разработки различных методов миниинвазивной диагностики при ДИЗЛ, показаний к каждому, оценка их возможностей в целом является актуальной задачей современной медицины.

Научная новизна

Автором проведена сравнительная оценка эффективности различных способов биопсии легочной ткани и внутригрудных лимфоузлов. Показано влияние различных способов биопсии на клинико – функциональные параметры в послеоперационном периоде.

Предложена биопсия лимфоузла средостения с помощью двупортовой видеоторакоскопии с наложением карбокситоракса в положении пациента лежа на спине с применением ларингеальной маски. Так, было показано, что данная техника уменьшает продолжительность общей анестезии и позволяет избежать послеоперационного дренирования, а также уменьшает

выраженность болевого синдрома, одышки и снижения функциональных параметров дыхания при диагностике ДИЗЛ в сравнении с трехпортовой и открытой биопсией без снижения диагностической ценности метода.

В данном исследовании обоснована необходимость дополнительной герметизации легочного шва рассасывающимися биологическими материалами, которая существенно снижает риск развития послеоперационных осложнений в виде несостоятельности легочного шва и кровотечения.

Разработанный алгоритм инвазивной диагностики ДИЗЛ, позволяет снизить риски послеоперационных осложнений, а также сократить время пребывания пациентов в стационаре.

Практическая значимость

Полученные результаты имеют важное значение для практической медицины. При использовании усовершенствованного автором метода двупортовой биопсии лимфоузла средостения улучшается переносимость хирургической манипуляции без отрицательных влияний на функциональные параметры. Исследование биоптатов легочной ткани с оценкой степени легочного фиброза, позволяет уже на ранних стадиях выделять пациентов с неблагоприятным прогнозом заболевания, что является крайне важным для планирования дальнейшей тактики лечения особенно в условиях эры персонифицированной медицины.

Степень обоснованности и достоверности полученных результатов

Используемые автором методы современны и в полной мере позволяют решить задачи, исходящие из поставленной цели. Выводы и основные положения диссертации базируются на обработке достаточного клинического материала, их обоснованность и достоверность подтверждена статистически.

Оценка содержания диссертации

Диссертационная работа Ершовой К.И. изложена на 114 страницах машинописного текста, состоит из введения, обзора литературы, 5 глав с изложением материалов и результатов проведённых исследований,

заклучения, выводов, практических рекомендаций и указателя литературы. Работа иллюстрирована 44 рисунками и документирована 15 таблицами. Список цитируемых литературных данных содержит 156 источника литературы (61 работа отечественных и 95 работ зарубежных авторов).

Основные положения диссертации отражены в 30 публикациях, из них 3 в журналах, входящих в перечень рецензируемых научных журналов и изданий, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание ученых степеней.

В главе «*Введение*», автором раскрыта актуальность выполненного исследования, определяется его цель, задачи, отражена научная новизна и научно-практическая значимость.

В главе «*Литературный обзор*», автором в достаточном объеме проанализированы результаты многих исследований в области предмета диссертации, цитированные данные всегда сопровождаются ссылками на соответствующий источник. В главе отражены современные представления о различных видах инвазивной диагностики, особенностях каждого из них, что обосновывает целесообразность и важность настоящей работы. Приведены современные сведения об этиологии, диагностике диффузных интерстициальных заболеваний легких, освещаются проблемы классификации.

В главе «*Материалы и методы исследования*» приводится характеристика пациентов. Число пациентов, включенных в исследование, является репрезентативным для полноценной статистической оценки и выводов, произведено сопоставление больных по исходным параметрам, описан дизайн исследования, представлены методы исследования. Отражены результаты оценки эффективности трансбронхиальной биопсии при саркоидозе органов дыхания. Полученные данные продемонстрировали необходимость взятия определенного количества биоптатов при трансбронхиальной биопсии. Также выявлено, что у больных с легочным фиброзом прицельная (после компьютерной томографии) биопсия позволяет получить более информативный материал. Приведенные в главе данные подтверждают полученные результаты. Приведена оценка интраоперационных и послеоперационных осложнений.

Глава 3 посвящена сравнительной оценке переносимости торакотомической, видео-ассистированной и торакоскопической биопсии легочной ткани и внутригрудных лимфоузлов. В процессе работы автором

произведена оценка времени общей анестезии при различных способах оперативного вмешательства, времени послеоперационного дренирования, степень выраженности болевого синдрома в ближайшем и отдаленном послеоперационном периоде, динамика функциональных параметров после хирургической биопсии легкого и/или внутригрудного лимфоузла. Проведен анализ изменений клинико – функциональных параметров в зависимости от метода биопсии.

В главе 4 произведен анализ результатов оценки легочного фиброза при диффузных интерстициальных заболеваниях легких. Оказалось, что у 56.2% пациентов наличие легочного фиброза при отсутствии признаков на компьютерной томографии было подтверждено морфологическими данными, таким образом не смотря на возможности современных методов лучевой диагностики, для оценки степени легочного фиброза, представляется совершенно необходимым использование морфологической верификации.

Глава 5 отражает основные научные положения, которые изложены в главах диссертации, с одновременным обсуждением полученных результатов.

Цель исследования можно считать достигнутой, что характеризует завершенность диссертационного исследования.

Выводы логично вытекают из проделанной работы, соответствуя поставленным в диссертации задачам, достоверность их не вызывает сомнений. Автореферат диссертации в полной мере соответствует основным положениям представленной работы.

Принципиальных замечаний к диссертационной работе К.И. Ершовой нет.

Заключение

Таким образом, диссертационная работа Ершовой Ксении Игоревны, «Оптимизация диагностической видеоторакоскопии у больных диффузными интерстициальными заболеваниями легких и медиастинальными лимфаденопатиями», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является законченной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований осуществлено решение актуальной научной задачи по оптимизации диагностической видеоторакоскопии у пациентов с диффузными интерстициальными

Диссертация не содержит недостоверных сведений об опубликованных соискателем ученой степени работах, в которых изложены основные научные результаты диссертации и полностью соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук согласно п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ №842 от 24 сентября 2013 года, а сам автор Ершова Ксения Игоревна достойна присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.

Доктор медицинских наук (шифр специальности 14.01.17),
профессор кафедры фтизиопульмонологии
и торакальной хирургии им. М.И. Перельмана
ФГБОУ ВО Первый МГМУ
им. И.М. Сеченова Минздрава России,
Галина Александровна Вишневская

 2016 года
Александровны Вишневской

ФГБОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России,
«Заслуженный врач Российской Федерации»

Профессор, доктор медицинских наук  Николаевна Воскресенская

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования Первый Московский государственный медицинский
университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения
Российской Федерации

Адрес: 119991, Москва, ул. Большая Пироговская, д.2, стр.4, каб. 106, Отдел
делопроизводства

Телефон 8 (499) 248-05-53

Адрес электронной почты: rektorat@mma.ru, expedition@mma.ru

Сайт: <http://www.mma.ru>