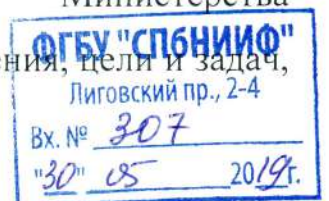


ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора Семенова Дмитрия Юрьевича на диссертацию Кудряшова Григория Геннадьевича на тему «Робот-ассистированные лобэктомии в комплексном лечении туберкулеза легких», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17- хирургия

Актуальность темы выполненной работы не вызывает сомнений. Хирургический метод в современных эпидемических условиях является одной из важнейших опций комплексного подхода в лечении туберкулеза легких. При этом вопросы хирургического доступа для выполнения резекций легких при туберкулезе остаются за рамками обсуждения. Рост числа публикаций, анализирующих опыт мини-инвазивных операций в различных областях хирургии, свидетельствует о повышенном интересе хирургов и актуальности данной темы. Видеоторакоскопия в настоящее время широко используется с диагностической целью, а также при необходимости санации эмпиемы плевральной полости. В то же время существует целый ряд разногласий в вопросах применения торакоскопических резекций легких при туберкулезе с лечебной целью. С начала 2002 года в мировой практике торакальной хирургии стала применяться робот-ассистированная технология. Несмотря на ряд преимуществ нового хирургического доступа, особенности применения которого ранее изучались у больных с неинфекционными заболеваниями легких, целесообразность применения роботассистированной технологии для выполнения стандартного объема операции при туберкулезе ранее не изучалась. Все это определяет несомненную актуальность и высокую значимость научного исследования Григория Геннадьевича Кудряшова.

Диссертационное исследование выполнено в Федеральном государственном бюджетном учреждении «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт фтизиопульмонологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации и состоит из введения, цели и задач,



обзора литературы, материала и методов, результатов собственных исследований, изложенных в главах 3,4 и 5, заключения, выводов, практических рекомендаций, перспектив дальнейшей разработки темы исследования и списка литературы. Список литературы включает 154 источника, среди которых 28 работ отечественных авторов и 126 зарубежных. Диссертация изложена на 170 страницах, иллюстрирована 50 таблицами и 25 рисунками.

Целью диссертационного исследования явилось улучшение результатов комплексного лечения больных туберкулезом легких путем внедрения робот-ассистированных торакоскопических лобэктомий.

Задачи исследования соответствуют поставленной цели, имеют теоретическое и практическое значение. Решение этих задач вносит реальный вклад в улучшение качества лечения пациентов, требующих выполнения анатомических резекций легких при туберкулезе.

Новизна исследования и полученных результатов диссертации заключается в том, что впервые научно обоснованы и подтверждены результатами клинического исследования возможность выполнения, а также сроки освоения технологии выполнения робот-ассистированных торакоскопических лобэктомий в комплексном лечении туберкулеза легких.

В диссертационном исследовании впервые проведено сравнение ближайших и отдаленных результатов робот-ассистированных, видеоторакоскопических и открытых лобэктомий. При этом показано, что применение робот-ассистированного доступа для выполнения лобэктомий при туберкулезе легких в сравнении с видеоторакоскопическим позволяет уменьшить среднюю продолжительность операции на 20%, нивелировать рост общего сопротивления дыхательных путей после операции в 1,8 раза, снизить интенсивность хронической послеоперационной боли в 1,2 раза. При сравнении с торакотомией показано, что использование робот-ассистированного доступа уменьшает объем интраоперационной кровопотери

в 1,6 раза, сокращает частоту хронизации послеоперационной боли на 21%, и ее интенсивность в 1,9 раз.

Автором впервые показано и научно обосновано отсутствие зависимости эффективности комплексного лечения туберкулеза в зависимости от выбранного хирургического доступа через год после операции. При этом показано лучшее качество жизни пациентов, перенесших робот-ассистированные торакоскопические лобэктомии.

Значимость для науки и практики полученных результатов заключается в том, что автором на основании анализа сроков освоения технологии робот-ассистированных лобэктомий и анализа факторов риска послеоперационных осложнений сформулированы практические рекомендации по применению данных операций при туберкулезе легких. На основании анализа годовых результатов комплексного лечения туберкулеза легких автором определены факторы, которые влияют на его эффективность и которые необходимо учитывать при отборе пациентов для хирургического лечения.

Обоснованность и достоверность основных положений, результатов и выводов диссертации

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации, высока и достигается современной методологической базой исследования, корректным применением правил научного познания, адекватным дизайном и планом проведения исследования, включающего комплексный анализ ближайших и отдаленных результатов 190 лобэктомий у пациентов с односторонним туберкулезом легких, локализованным преимущественно в пределах одной доле легкого, выполненных с 2013 по 2017 годы. Логично подобраны методы и объекты исследования, что позволяет полноценно решить поставленные автором задачи. С помощью современных статистических методов подобраны группы сравнения, что позволило максимально объективизировать полученные

результаты. Корректно, без излишеств, проведен математико-статистический анализ результатов.

Оценка содержания диссертации, ее завершенности в целом, замечания по оформлению

Во введении автор справедливо подчеркивает обоснованность научно-практической проблемы применения хирургического метода лечения в комплексном лечении туберкулеза легких, а также проблемы, связанные с внедрением мини-инвазивных технологий в данной области хирургии. Цели и задачи, определенные автором, научная новизна и практическая значимость работы, представленные основные положения, выносимые на защиту не вызывают замечаний.

Первая глава посвящена обзору литературы. В ней с критической точки зрения представлен аналитический обзор отечественных и иностранных публикаций, посвященных мини-инвазивным резекциям легких в торакальной и, в частности, фтизиохирургии. Анализ представленной автором информации свидетельствует о хорошем знании изучаемого предмета и правильном выборе направления исследования.

Во второй главе дана характеристика клинического материала, описаны методы диагностики и лечения. Всего в ретроспективное исследование было включено 190 пациентов с односторонним туберкулезом легких, локализованным преимущественно в пределах одной доли легкого. В зависимости от использованного хирургического доступа была сформирована основная группа пациентов (71 пациент, которым выполнялись робот-ассистированные лобэктомии) и две группы сравнения (33 пациента, которым выполнялись видеоторакоскопические лобэктомии и 86 пациентов, которым выполнялись открытые лобэктомии). В данном разделе также подробно описаны методы математико-статистической обработки материала, в том числе метод псевдорандомизации, который использовался для получения сопоставимых по исходным параметрам групп при сравнении ближайших и отдаленных результатов лобэктомий.

В третьей главе представлены результаты изучения особенностей выполнения РАТС лобэктомий при туберкулезе легких. Автором проанализированы детали кривой обучения выполнения робот-ассистированных лобэктомий, а также факторы, влияющие на непосредственные результаты; изучены факторы риска и представлена характеристика причин конверсий доступа при выполнении робот-ассистированных лобэктомий. Следует отметить, что при выполнении лобэктомий при туберкулезе легких наличие плевральных сращений, увеличение бронхопульмональных лимфатических узлов, а также заращение междолевой щели не являлись противопоказаниями для применения робот-ассистированного доступа, хотя автором и установлено, что данные факторы увеличивали продолжительность операции.

В четвертой главе представлен сравнительный анализ ближайших результатов РАТС, ВТС и открытых лобэктомий. При этом показано, что применение робот-ассистированного доступа для выполнения лобэктомий при туберкулезе легких в сравнении с видеоторакоскопическим позволяет уменьшить среднюю продолжительность операции на 20%, нивелировать рост общего сопротивления дыхательных путей после операции в 1,8 раза. При сравнении с торакотомией показано, что использование робот-ассистированного доступа уменьшает объем интраоперационной кровопотери в 1,6 раза. При анализе факторов риска послеоперационных осложнений автором установлено, что общим фактором риска вне зависимости от выбранного хирургического доступа является предоперационный показатель объема форсированного выдоха за 1ю секунду. Кроме того результатами исследования подтверждено влияние на частоту развития осложнений в послеоперационном периоде таких факторов как индекс коморбидности Чарльсона и индекс массы тела.

Пятая глава диссертационного исследования посвящена изучению годовичных результатов комплексного лечения туберкулеза легких. При анализе случаев с известным исходом лечения (160 пациентов из 190) автором

установлено, что эффективность лечения составила 88,7%. При этом выбор хирургического доступа не влиял на эффективность лечения. В этом разделе также приведены результаты изучения динамики качества жизни пациентов в течение первого года после операции и хронической послеоперационной боли, а также годовые функциональные результаты лобэктомий. Показаны основные преимущества использования робот-ассистированного доступа, которые проявлялись через год после операции.

В заключении автор кратко представил основное содержание исследования и отразил его наиболее важные результаты. Выводы работы соответствуют поставленным задачам, обоснованы материалами работы и логично вытекают из результатов диссертационного исследования. Практические рекомендации ясны, воспроизводимы и конкретны.

По результатам научного исследования опубликовано 6 печатных работ в реферируемых журналах из Перечня ВАК Министерства науки и образования Российской Федерации. Материалы диссертационной работы представлены на международных и всероссийских научных мероприятиях.

Автореферат диссертации в полной мере отражает ее содержание. В автореферате обоснованы выводы, сделанные соискателем, дана обобщающая характеристика работы. Принципиальные замечания по диссертационной работе Кудряшова Г.Г. отсутствуют.

Заключение. Таким образом, диссертация Кудряшова Г.Г. «Робот-ассистированные лобэктомии в комплексном лечении туберкулеза легких», выполненная под научным руководством доктора медицинских наук, профессора Яблонского Петра Казимировича и представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по своему методологическому уровню, содержанию, полноте поставленных и решенных задач, является оригинальной и законченной научно-квалификационной работой, в которой на основании самостоятельно выполненных автором исследований содержится решение актуальной задачи по улучшению результатов комплексного лечения больных туберкулезом легких путем внедрения робот-ассистированных

торакоскопических лобэктомий, что имеет существенное значение для хирургии.

По своей актуальности, новизне, научно-практической значимости диссертация Кудряшова Григория Геннадьевича на тему «Робот-ассистированные лобэктомии в комплексном лечении туберкулеза легких» соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук согласно пп. 9-14 «Положение о присуждении ученых степеней», утверждённого Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 № 842 (в редакции Постановлений Правительства РФ от 21.04.2016 № 335, от 02.08.2016 № 748, от 29.05.2017 № 650, от 28.08.2017 № 1024, от 01.10.2018 № 1168), а её автор Кудряшов Григорий Геннадьевич достоин присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.

Директор ГБУЗ МО МОНИКИ

им. М.Ф. Владимирского,

д.м.н., профессор

Д. Ю. Семенов

Почтовый адрес:

129110, г. Москва, ул. Щепкина 61/2, корпус 1, "Административный" подъезд

Тел.: 8-495-681-55-85

Адрес электронной почты: moniki@monikiweb.ru

«28» 05 2019г.

Подпись Д. Ю. Семенов
ЗАВЕРЮ
Ученый секретарь института
к.м.н. Куликов Д.А.