

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по научной работе ФГБОУ ВО
«Первый Санкт-Петербургский государственный
медицинский университет им. И. П. Павлова»



Министерства здравоохранения

Российской Федерации

академик РАН, д.м.н., профессор

Ю. С. Полушин

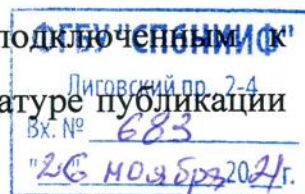
«26» ноября 2021 года

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

о научно-практической ценности диссертационной работы Маслак Ольги Сергеевны на тему: «Продленный сброс воздуха после видеоторакоскопических анатомических резекций легких: возможности прогнозирования и лечения» представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 3.1.9 – хирургия (медицинские науки).

Актуальность темы выполненной работы

Диссертационное исследование О. С. Маслак выполнено на актуальную тему, так как продленный сброс воздуха остается самым частым послеоперационным осложнением у пациентов торакального профиля. В мировой литературе подчеркивается, что помимо увеличения продолжительности, а значит и стоимости госпитализации, длительная негерметичность шва легочной паренхимы связано с повышенным риском иных осложнений (ТЭЛА, пневмония, нарушения ритма сердца). Также длительное стояние дренажа в плевральной полости повышает риски развития инфекционных осложнений. В иностранной литературе встречаются публикации, посвященные анализу безопасности амбулаторного лечения пациентов с функционирующим дренажом, подключенным к клапану Хеймлиха, однако в отечественной научной литературе публикации



на данную тему отсутствуют, что говорит о крайне редком применении такого подхода в клинической практике.

Несмотря на множество исследований, посвящённых данной проблеме, хирурги не пришли к единому заключению относительно факторов риска продленного сброса воздуха, его влияния на течение послеоперационного периода и наиболее рациональных подходах к лечению данного осложнения.

Одним из активно обсуждаемых вопросов в последнее десятилетие является роль активной аспирации по дренажам плевральной полости как фактора риска длительной негерметичности шва легочной паренхимы. Проведенные исследования, по большей части ретроспективные, имеют противоречивые результаты и не позволяют прийти к единогласному мнению.

Автором полностью раскрыт вопрос актуальности выбранной темы, корректно определена цель исследования, заключающаяся в улучшении результатов лечения пациентов после торакоскопических анатомических резекций легких. Для реализации поставленной цели исследования было последовательно решено пять задач.

Новизна исследования и полученных результатов

Исследование обладает несомненной научной новизной. Впервые в Российской Федерации выполнено проспективное рандомизированное исследование, сравнивающее влияние активной аспирации и дренирования по Бюлау на риск продленного сброса воздуха по дренажам плевральной полости. Также автором определены факторы риска длительной негерметичности шва легочной паренхимы и показано, что наличие бронхиальной обструкции оказывает влияние на риск продленного сброса воздуха по дренажам плевральной полости.

Важным результатом исследования является доказательство безопасности выписки на амбулаторное лечение пациентов с продленным сбросом воздуха по дренажам плевральной полости, подключенным к клапану Хеймлиха.

Значимость полученных результатов для науки и практики

Значимость полученных результатов несомненна для медицинской науки и практики. Выявление у пациентов факторов риска продленного сброса воздуха по дренажам плевральной полости позволяет оптимизировать тактику ведения этой группы пациентов, тем самым снизить частоту неблагоприятных исходов анатомических резекций легких, а также прогнозировать длительность госпитализации и сроки выписки пациентов. Результаты рандомизированного исследования позволяют по-новому посмотреть на преимущества дренирования по Бюлау и ограничить показания для применения активной аспирации при послеоперационном лечении.

Степень достоверности результатов исследования

Достоверность результатов определяется достаточным числом наблюдений в ретроспективной части исследования, а также соблюдением всех норм проведения проспективного исследования, и формирования сопоставимых групп. Положения, выносимые на защиту, подтверждены результатами исследования. Ретроспективное исследование являлось одноцентровым, сплошным. Проспективное исследование являлось открытым, параллельным, контролируемым, рандомизированным с двумя группами. Методы исследования выбраны согласно поставленным задачам с учетом особенностей исследуемых субъектов. Корректность статистической обработки полученных результатов определяется применением современных методов статистического анализа, данные наглядно представлены в виде таблиц и рисунков. Последовательно решенные задачи исследования логично завершаются выводами, которые отражают основные результаты диссертационного исследования.

Таким образом, обоснованность научных положений, выводов и заключений не вызывает сомнений в связи с адекватным дизайном

исследования, достаточным числом наблюдений, корректным выбором методов обработки данных.

Содержание и общая структура диссертации

Диссертация выполнена в традиционном стиле. Работа состоит из введения, 3 глав, включающих 17 разделов, заключения, выводов, практических рекомендаций и библиографического указателя. Работа изложена на 116 листах, иллюстрирована 22 таблицами и 41 рисунком. Список литературы включает 143 источника, из них 8 отечественных и 135 зарубежных.

Во введении обоснована актуальность проблемы, сформулированы цели и задачи, определены научная новизна и практическая значимость, а также положения, выносимые автором на защиту.

В главе «Обзор литературы» описаны рассматриваемые факторы риска продленного сброса воздуха, ассоциированные с ним осложнения послеоперационного периода, возможности интраоперационной профилактики и лечения. Большое внимание уделено анализу литературы, посвященной методам дренирования плевральной полости.

В главе «Материалы и методы» представлен дизайн исследования, описаны группы пациентов, подробно расписаны анализируемые параметры и методы статистической обработки полученных данных.

Глава «Результаты исследования» подробно описывает анализ факторов риска продленного сброса воздуха, число иных осложнений послеоперационного периода, а также результаты амбулаторного и стационарного лечения пациентов.

В разделе «Заключение» последовательно представлен анализ всех этапов проведенного исследования, сопоставлены результаты с данными современной литературы. Выводы научной квалификационной работы соответствуют поставленным задачам и положениям, выносимым на защиту. Практические рекомендации хорошо аргументированы, изложены доступно и корректно.

Результаты исследования изложены в 16 печатных работах, 3 из которых представлены в рецензируемых научных изданиях, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией при Министерстве науки и высшего образования Российской Федерации, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук. Результаты также доложены на всероссийских и международных конференциях.

Автореферат полностью соответствует основным материалам, изложенным в диссертации.

Принципиальных замечаний к работе нет.

Рекомендации по использованию результатов и выводов

Результаты, полученные автором, сформулированные на их основе выводы и практические рекомендации могут быть рекомендованы к применению в клинической работе в стационарах хирургического профиля для прогнозирования риска продленного сброса воздуха по дренажам плевральной полости у пациентов после анатомических резекций легких, а также выбора метода дренирования. Также, данные результаты могут быть полезны для хирургов амбулаторного звена для ведения пациентов с функционирующим дренажом плевральной полости.

Результаты исследования внедрены в практику работы отделения торакальной хирургии СПб ГБУЗ «Городская многопрофильная больница № 2», в работу Центра торакальной хирургии ФГБУ «Северо-Западный окружной научно-клинический центр имени Л. Г. Соколова Федерального медико-биологического агентства», в практику отделения торакальной хирургии СПб ГБУЗ «Городской клинический онкологический диспансер», в лечебно-диагностический процесс отделения дифференциальной диагностики ФГБУ «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт фтизиопульмонологии» Минздрава России.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертация Маслак Ольги Сергеевны на тему «Продленный сброс воздуха после видеоторакоскопических анатомических резекций легких: возможности прогнозирования и лечения», выполненная под научным руководством доктора медицинских наук В. Г. Пищика, является научно-квалификационной работой, в которой содержится решение важной научной и практической задачи - улучшение результатов лечения пациентов после видеоторакоскопических анатомических резекций лёгких.

По актуальности решаемых проблем, объему выполненных исследований, глубине анализа полученных данных, доказательной научной и практической ценности выводов и практических рекомендаций диссертация полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения учёных степеней», от 24.09.2013 г. № 842 (с изменениями от 26.05.2020 г. № 751) утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации предъявляемым к кандидатским диссертациям, а её автор Маслак Ольга Сергеевна заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 3.1.9 – хирургия.

Отзыв обсужден и одобрен на заседании отдела торакальной хирургии НИИ хирургии и неотложной медицины ФГБОУ ВО «ПСПбГМУ им. И. П. Павлова» Минздрава России, протокол № 04 от 25 ноября 2021 года.

Старший научный сотрудник отдела торакальной хирургии
НИИ хирургии и неотложной медицины
ФГБОУ ВО «ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова»
Минздрава России
доктор медицинских наук

С. Д. Горбунков

Подпись руки заверяю: *С.Д. Горбунков*
 Специалист по кадрам
 Е.В. Руденко
 25 11 2021 г.

197022, Российская Федерация, г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6-8,
 тел. 8(812) 338-78-95, e-mail: info@lspbgmu.ru; <https://www.lspbgmu.ru/ru/>