

ОТЗЫВ

официального оппонента академика Российской академии наук, доктора медицинских наук, профессора, заслуженного врача Российской Федерации Порханова Владимира Алексеевича 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 диссертации

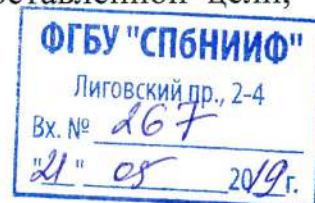
Диссертационное исследование Кудряшова Г.Г. выполнено на актуальную тему, обусловленную необходимостью применения в современных эпидемических условиях комплексного подхода к лечению туберкулеза легких, основанного на сочетании хирургического метода и стандартизированной химиотерапии. В настоящее время доказано, что такой подход сопровождается лучшей клинической эффективностью по сравнению с изолированным консервативным лечением. При этом, несмотря на публикацию международного консенсуса и национальных клинических рекомендаций, вопросы выбора хирургического доступа остаются за рамками обсуждения.

В последние годы в мире отмечается тенденция к увеличению доли мини-инвазивных резекций при различных онкологических и неспецифических заболеваниях легких. Хирургия туберкулеза остается одной из областей, где данные методы применяются редко ввиду ограничивающих факторов, являющихся следствием существования хронического воспаления в легочной ткани в течение долгого времени. При этом исследование эффективности и безопасности робот-ассистированной технологии в хирургии туберкулеза легких является инновационным, интересным и актуальным для современной хирургии.

Автором грамотно раскрыт вопрос актуальности выбранной темы, ее научная и практическая ценность, четко определены основные цель и задачи исследования.

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

Задачи исследования определены соответственно поставленной цели, направлены на ее реализацию и замечаний не вызывают.



Новизна диссертационного исследования заключается в том, что впервые в комплексном лечении туберкулеза легких были применены робот-ассистированные резекции легких. В работе проведен глубокий анализ особенностей выполнения робот-ассистированных лобэктомий при одностороннем туберкулезе легких, локализованном преимущественно в пределах одной доли легкого. Впервые в сравнительном исследовании с использованием современных методов математико-статистической обработки материала изучена эффективность и безопасность новой технологии при туберкулезе. Автором проанализированы как ближайшие, так и отдаленные результаты лобэктомий в комплексном лечении туберкулеза легких, что также выполнено впервые и имеет несомненное значение для дальнейшего развития хирургии туберкулеза легких.

Значимость для науки и практики полученных результатов

На основании данных, полученных в ходе исследования, автором сформулированы обоснованные рекомендации по отбору пациентов с туберкулезом легких для робот-ассистированных лобэктомий. В ходе исследования определены предикторы осложнений в послеоперационном периоде, что является важной предпосылкой для управления рисками хирургического вмешательства и формирования алгоритма выбора хирургического доступа для выполнения резекций легких при туберкулезе органов дыхания.

Представленные автором сведения о результатах робот-ассистированных лобэктомий при туберкулезе легких могут быть использованы при подготовке торакальных хирургов в Российской Федерации.

Сформулированные автором практические рекомендации, как и теоретические выводы диссертационного исследования, основываются на результатах высокопрофессиональной клинической деятельности и объективного научного анализа.

Обоснованность и достоверность основных положений, результатов и выводов, сформулированных в диссертации, определяется соответствием дизайна исследования критериям доказательной медицины. Автором проведено ретроспективное исследование на основе анализа 190 лобэктомий у пациентов с локализованным односторонним туберкулезом легких. Объем обследования пациентов с использованием клинических, лабораторных и инструментальных методов достаточен для вынесения достоверных суждений по теме диссертации. Статистическая обработка

материала результатов исследования проведена с использованием современного пакета компьютерных прикладных программ. Примененные статистические методы соответствуют поставленным задачам, а сформулированные положения, выводы и практические рекомендации являются логичным завершением анализа полученных данных.

Оценка содержания диссертации, ее завершенности

Диссертационное исследование выполнено в федеральном государственном бюджетном учреждении «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт фтизиопульмонологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Работа построена по традиционному принципу и состоит из введения, 5 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, перспектив дальнейшей разработки темы исследования и списка литературы; иллюстрирована 50 таблицами и 25 рисунками. Список литературы включает 154 источника, среди которых 28 работ отечественных авторов и 126 зарубежных.

Положения, выносимые на защиту полностью раскрыты в главах исследования, практические рекомендации логически вытекают из материалов исследования, выводы аргументированы и полностью соответствуют задачам исследования.

Во **введении** диссертационного исследования отражены обоснованная актуальность темы, сформулированы цели и задачи исследования, показана научная новизна и практическая значимость работы, представлены основные положения, выносимые на защиту.

Первая глава содержит обзор отечественных и иностранных публикаций, который позволяет составить полное представление об обсуждаемой проблеме в России и в мире. В обзоре критически рассмотрены практически все основные исследования, сравнивающие открытый, видеоторакоскопический и робот-ассистированный доступы для выполнения лобэктомий при заболеваниях легких. Автор в результате глубокого анализа литературных данных убедительно показал основные проблемы, связанные с применением мини-инвазивных доступов в хирургии туберкулеза легких в настоящее время и обозначил перспективы развития новых технологий в изучаемом разделе торакальной хирургии.

Во **второй главе** описаны материалы и методы исследования. Под наблюдением автора находились 190 пациентов с локализованным односторонним туберкулезом легких, которым были выполнены за период с 2013 по 2017 гг. лобэктомии с использованием одного из трех хирургических доступов: торакотомного, видеоторакоскопического, робот-

ассистированного. В рамках главы представлены критерии отбора пациентов, методика формирования групп сравнения, основные методы обследования в до- и послеоперационном периоде. Подробно описана характеристика основной группы (71 пациент), которым выполнялись робот-ассистированные торакоскопические лобэктомии. Количество пациентов, включенных в основную и контрольные группы, достаточно для корректного статистического анализа.

В **третьей главе** проанализированы особенности выполнения и исходы робот-ассистированных торакоскопических лобэктомий. Подробно изучены параметры «кривой обучения», а также факторы, влияющие на ближайшие результаты РАТС лобэктомий, проанализированы причины конверсий.

В **четвертой главе** произведен сравнительный анализ ближайших результатов лобэктомий при туберкулезе легких. При этом автором проанализированы параметры периоперационного периода, изменение сопротивления дыхательных путей и болевой синдром в зависимости от выбранного хирургического доступа. В результате корректного сопоставления ближайших результатов лобэктомий в исследуемых группах пациентов автор убедительно показал преимущества робот-ассистированного доступа. Заслуживает внимания факторный анализ, в результате которого автор установил, что при выполнении лобэктомии по поводу туберкулеза легких частота послеоперационных осложнений в наибольшей степени зависит от таких общих факторов, как уровень предоперационного ОФВ1, индекс массы тела и коморбидность, чем от факторов, характеризующих течение заболевания.

Пятая глава посвящена изучению отдаленных результатов лобэктомий при туберкулезе легких. При сравнительном анализе клинической эффективности комплексного лечения установлено, что хирургический доступ не влияет на результаты лечения. При этом автором установлено, что применение робот-ассистированного доступа позволяет улучшить качество жизни и уменьшить частоту хронизации и интенсивность послеоперационной боли через год после операции.

Выводы исследования и практические рекомендации, соответствуют поставленным целям и задачам, логически вытекают из результатов исследований.

Подтверждение опубликования основных результатов диссертации в научной печати

Данные диссертации используются в практической работе Центра торакальной хирургии ФГБУ «Санкт-Петербургский научно-

исследовательский институт фтизиопульмонологии» Минздрава России (г. Санкт-Петербург), отделения торакального хирургического ФГБОУВО Башкирского государственного медицинского университета Минздрава России «Клиника Башкирского государственного медицинского университета» (г. Уфа), отделения сочетанной травмы СПб ГБУЗ «Городская Мариинская больница» (г. Санкт-Петербург), а также используются учебным отделом ФГБУ «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт фтизиопульмонологии» Минздрава России (г. Санкт-Петербург) в программах циклов усовершенствования врачей-торакальных хирургов. Основные положения диссертации доложены и обсуждены на отечественных и международных конференциях.

Материалы диссертации полностью отражены в автореферате и опубликованных научных работах. Принципиальных замечаний по диссертационной работе Кудряшова Г.Г. нет.

Заключение

Результаты, полученные при сравнении торакоскопических и робот-ассистированных лобэктомий могут свидетельствовать о высокой эффективности и безопасности обеих методик, однако каждая из них не лишена недостатков.

Немаловажными преимуществами РАТС лобэктомий являются лучшая визуализация и возможность производить очень точные движения для решения самых сложных хирургических задач. Однако для того, чтобы добиться приемлемых результатов хирургу, владеющему техникой ВАТС хирургии, необходимо выполнить не менее 20 роботассистированных операций.

Что касается непосредственных результатов лечения, показано, что РАТС операции снижают длительность госпитализации, а также время нахождения в АРО, за счет более быстрого удаления плевральных дренажей и меньшего количества тяжелых послеоперационных осложнений.

Главным недостатком роботассистированной хирургии остается высокая стоимость как самого аппарата da Vinci, так и расходного материала, при этом возможное снижение затрат на послеоперационное ведение может отчасти компенсировать материальные затраты.

Диссертация Кудряшова Григория Геннадьевича на тему «Робот-ассистированные лобэктомии в комплексном лечении туберкулеза легких» по уровню методологической базы, содержанию, актуальности, полноте представленных и решенных задач, научной новизне и безусловной практической и теоретической значимости является законченной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных соискателем

исследований содержится новое решение значимой для медицинской науки и практики задачи - улучшение результатов комплексного лечения больных туберкулезом легких путем внедрения робот – ассистированных лобэктомий, что имеет существенное значение для хирургии.

Диссертационная работа Кудряшова Григория Геннадьевича на тему «Робот-ассистированные лобэктомии в комплексном лечении туберкулеза легких» полностью 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 заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.

Доктор медицинских наук
профессор, заведующий кафедрой онкологии
с курсом торакальной хирургии ФПК и ППС
ГБОУ КубГМУ, главный врач
ГБУЗ «НИИ-ККБ №1 им. проф.
С.В. Очаповского», академик РАН

16.05.2019



Порханов В.А.

Сведения об авторе отзыва

Ф.И.О.	Порханов Владимир Алексеевич
Ученая степень, ученое звание	Доктор медицинских наук, профессор
Место работы	ГБУЗ «Научно-исследовательский институт-Краевая клиническая больница №1 имени профессора С.В. Очаповского»
Должность	Главный врач

	e-mail: vladimirporhanov@mail.ru тел. 8 861 252 95 58
--	--

Подпись академика РАН, д.м.н., профессора, главного врача «заверяю».

Ученый секретарь ученого совета, к.м.н., доцент

Ф.И. Ларин



Место печати

16.05.2019

