

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора кафедры хирургических болезней Института непрерывного образования (ИНО) ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет» Минздрава России Темирбулатова Владимира Ибрагимовича на диссертационную работу Сеничева Дмитрия Викторовича на тему: «Усовершенствование лечебной тактики при диффузном гнойном медиастините с использованием способа программированной реторакотомии и способа временной фиксации ребер», представленную на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. хирургия.

Актуальность темы диссертации

Медиастинит – заболевание, характеризующееся тяжёлым течением, частым развитием сепсиса и сопровождающееся высокой летальностью. Оно занимает особое место среди гнойно-септических процессов, встречающихся в хирургической практике.

Возникая, как осложнение заболеваний, диагностических и лечебных манипуляций, операций на органах шеи, груди и живота, медиастиниты встречаются в практике врачей разных специальностей.

До сих пор вопросы диагностики и хирургической тактики при диффузном гнойном медиастините далеки от разрешения. Общепринятые способы хирургического лечения, на фоне неоспоримых достоинств, имеют и существенные недостатки. Дискуссия о путях повышения эффективности лечения этой патологии продолжается.

Основным хирургическим способом лечения диффузного гнойного медиастинита являются дренирующие операции. Однако удовлетворённости в профессиональном сообществе результатами лечения при использовании дренирующих методов нет.

Плохо контролируемое гнойное поражение клетчатки средостения, быстрое распространение процесса на плевральные полости, лёгкие, другие

органные структуры часто приводят к развитию инфекционно-токсического шока, полиорганной недостаточности и смерти. Многие другие причины оказывают также существенное влияние на результаты лечения: сроки от момента заболевания до оказания специализированной помощи, этиология медиастинита, сопутствующие заболевания. Однако эффективность санации гнойного очага – важнейшая составляющая успеха комплексного лечения.

Таким образом, сохраняющаяся тенденция к росту числа больных с этой патологией, неудовлетворённость результатами лечения, высокая летальность при диффузном гнойном медиастините, определяют необходимость дальнейшего изучения проблемы и объясняют попытки разработки новых подходов к хирургическому лечению.

Научная новизна и достоверность полученных результатов

Автором впервые разработаны и внедрены в клиническую практику запатентованные новые способы хирургического лечения диффузного гнойного медиастинита.

Доказано, что при диффузном гнойном медиастините применение «Способа программированной реторакотомии и способа временной фиксации ребер при его осуществлении» обеспечивает снижение угрожающих жизни осложнений в 4,6 раза, а летальности - в 1,5 раза.

Обоснованность и достоверность основных положений и выводов диссертации

В основу диссертации положен сравнительный анализ результатов диагностики и лечения 59 пациентов с диффузным гнойным медиастинитом.

Автором проведен математико-статистический анализ результатов с использованием методов двухвыборочного t –теста, двухвыборочного F – теста и критерия χ^2 . Они обеспечили объективность, достоверность и статистическую надёжность полученных результатов.

Научные положения, выводы и практические рекомендации обоснованы и соответствуют цели и задачам исследования.

Диссертационная работа выполнена в соответствии с планом научно-исследовательских работ Института медицинского образования ФГБОУ ВПО «Новгородский государственный университет имени Ярослава Мудрого».

Практическая значимость

Диссертация представляет собой значимое научно-практическое исследование в области торакальной хирургии.

Доказано, что способы программированной реторакотомии и временной фиксации ребер в процессе лечения распространённого гнойного медиастинита имеют высокую лечебную эффективность, улучшают результаты лечения, снижают риск развития послеоперационных осложнений и могут быть рекомендованы к использованию в клинической практике.

Оценка содержания диссертации

Диссертация написана в традиционном стиле на 135 страницах, состоит из традиционных для диссертационных работ разделов: введения, обзора литературы, пяти глав собственных исследований, заключения, выводов и практических рекомендаций. В работе содержится 21 рисунок и 27 таблицы. Библиографический указатель литературы включает 154 источника.

В введении автором подчеркнута важность проблемы, её актуальность и значимость. С критических позиций рассмотрены различные варианты диагностики и хирургического лечения диффузного гнойного медиастинита.

В обзоре литературы автор проанализировал состояние проблемы. Приведены современные аспекты диагностики и хирургического лечения диффузного гнойного медиастинита. Показано, что существующие многочисленные хирургические вмешательства не позволяют достигнуть снижения числа осложнений и радикально изменить высокие цифры летальности при распространённых формах гнойного медиастинита.

Это дало возможность обосновать необходимость выполнения настоящей диссертационной работы, более полно и объективно осветить научные положения, на которых базируется исследование.

Третья глава посвящена изучению результатов диагностики и лечения больных с диффузным гнойным медиастинитом при использовании общепринятых способов хирургического лечения. Проведен анализ осложнений и летальности. Основным методом лечения в этой группе была медиастинотомия при торакотомии по В.Д. Добромыслову, ушивание дефекта стенки пищевода при его перфорациях.

В четвертой главе рассматриваются результаты применения двух новых способов лечения: программированной реторакотомии и временной фиксации ребер при его осуществлении. Лечебный эффект подтверждается положительной динамикой лабораторных показателей, характеризующих течение воспаления, результатов рентгенологического обследования по сравнению с показателями до лечения. При проведении программированных реторакотомий автором показано достоверное уменьшение частоты угрожающих жизни осложнений. При этом автор указывает на развитие гнойно-некротического воспаления тканей торакотомной раны у 39% пациентов. Использование способа временной фиксации ребер, при сохраняющихся преимуществах программированной реторакотомии, позволяет сократить гнойно-некротические осложнения со стороны раны в 3 раза.

В пятой главе автор приводит сравнительный анализ результатов лечения в исследуемых группах, где достоверно доказано снижение числа угрожающих жизни осложнений при использовании запатентованных автором способов хирургического лечения гнойного диффузного медиастинита.

Выводы и практические рекомендации соответствуют цели и задачам, обоснованы результатами экспериментальных, клинических и морфологических исследований. Диссертация легко читается, написана хорошим литературным языком.

Принципиальных замечаний по работе нет. В тексте встречаются некоторые стилистические и орфографические погрешности. Абсолютное

большинство больных, задействованных в исследовании, были с перфоративными формами медиастинита, поэтому было бы важно в главе 2 указать уровни дефекта пищеводной стенки и сроки от момента перфорации или разрыва до оперативного лечения. Относительно спонтанного разрыва пищевода в главах 3 и 4 было бы интересно знать размеры дефекта, методику ушивания, количество больных с несостоятельностью швов и различия по этому показателю в группах, случаи повторного ушивания пищевода.

Заключение

Диссертация Сеничева Дмитрия Викторовича на тему: «Усовершенствование лечебной тактики при диффузном гнойном медиастините с использованием способа программированной реторакотомии и способа временной фиксации ребер», выполненная под руководством доктора медицинских наук, Р.А. Сулиманова, представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. – хирургия, является завершённой научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной задачи диагностики и дифференцированного хирургического лечения пациентов с диффузным гнойным медиастинитом, что имеет важное значение для медицины.

Диссертационная работа соответствует требованиям пункта 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утверждённого Постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 года № 842, в действующей редакции Постановления Правительства Российской Федерации от 11.09.2021 года № 1539, а её автор Сеничев Дмитрий Викторович заслуживает присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по 3.1.9. хирургия.

Доктор медицинских наук,
профессор кафедры хирургических болезней
института непрерывного образования (ИНО)
ФГБОУ ВО «Курский государственный
медицинский университет» Минздрава России

Темирбулатов Владимир Ибрагимович



305041, Курская область, г. Курск, ул. К. Маркса, д. 3.

тел. +7(4712) 58-81-32

e-mail: vtemirbulatov@yandex.ru

Подпись д.м.н. Темирбулатова В.И. заверяю.

Начальник управления персоналом

и кадровой работы ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России



Н.Н. Сорокина

20.09.2022 г.



Научная специальность Темирбулатова В.И.: 14.01.17 - Хирургия