

## **ОТЗЫВ**

**официального оппонента доктора медицинских наук, профессора,  
заведующего кафедрой госпитальной хирургии ФГБОУ ВО  
«Новгородский государственный университет имени Ярослава Мудрого»,  
главного внештатного торакального хирурга Новгородской области Р. А  
Сулиманова на диссертационную работу А. А. Мартынова на тему  
«Прогнозирование и лечение недостаточности аэростаза после  
лобэктомий», представленной к защите на соискание ученой степени  
кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия**

### **Актуальность темы исследования**

В настоящее время лобэктомия является основной операцией, выполняемой при различных объемных образованиях легких.

К сожалению, даже после технически безупречно выполненных анатомических резекций легкого, недостаточность аэростаза остается довольно часто встречающимся осложнением. Постоянное поступление воздуха вызывает развитие пневмоторакса, инфицирование плевральной полости, длительное нерасправление легкого. Все это значительно ухудшает результаты лечения и удлиняет сроки госпитализации и может даже привести к гибели пациента. Длительное нахождение дренажей в плевральной полости создает практически идеальные условия для развития инфекции области хирургического вмешательства.

Развитие этого осложнения практически всегда связано с наличием определенных условий, связанных как с анатомическими и функциональными особенностями, так и с наличием сопутствующих заболеваний, прежде всего, конечно заболеваний легких.

В качестве наиболее значимых факторов риска недостаточности аэростаза в послеоперационном периоде определены хроническая обструктивная болезнь легких, длительное применение стероидных препаратов, верхняя лобэктомия или билобэктомия, хирургическое уменьшение объема легкого при эмфиземе.

В настоящий момент разработано довольно большое количество прогностических моделей, позволяющих оценивать возможность формирования недостаточности аэростаза в послеоперационном периоде,

основываясь на предоперационных и интраоперационных данных. Однако эти модели не обладают необходимым уровнем специфичности и чувствительности.

Для лечения данного осложнения предложены различные методики, направленные на разные этапы и патофизиологические процессы, однако существующие на сегодняшний день способы не обеспечивают полного решения проблемы. Это происходит, прежде всего потому, что хирурги сталкиваются с необходимостью лечения уже развившегося осложнения, не имея возможности гарантировано его предотвратить.

Исходя из этого, поиск эффективных технологий прогнозирования, предупреждения и лечения недостаточности аэростаза, по-прежнему является актуальной задачей для торакальной хирургии.

Решению этой актуальной научной и практической задачи, посвящено представленное исследование.

### **Научная новизна**

Научная новизна исследования состоит в решении актуальной для современной торакальной хирургии задачи, а именно в разработке высокоинформативной методики прогнозирования недостаточности аэростаза у пациентов с объемными заболеваниями легких, которым выполняется лобэктомия. Вторая важнейшая задача, неразрывно связанная с первой – поиск эффективных и безопасных способов лечения продленного сброса воздуха по дренажам, решена в представленном исследовании путем использования оригинальной, защищенной патентом Российской Федерации методики облитерации плевральной полости.

Обоснованность научных положений определяется достаточным объемом проведенных исследований, применяемыми современными информативными методами исследования, статистической достоверностью полученных данных, использованием критериев доказательной медицины.

### **Практическая ценность результатов**

Не подвергается сомнению практическая ценность исследования. Предложенная методика прогнозирования риска развития недостаточности аэростаза представляется простой, эффективной и полноценно воспроизводимой в условиях любого хирургического отделения, в котором выполняются операции на органах грудной полости. То же можно утверждать и о возможности использования предложенной автором методики плевродеза.

Практическая ценность подтверждается уже достаточно широким внедрением в клиническую практику дух крупных специализированных клиник и учебный процесс на хирургических кафедрах Ульяновского государственного университета.

Практические рекомендации, сформулированные автором конкретны.

### **Структура и содержание работы**

Диссертация изложена на 112 страницах текста, имеет классическую структуру и включает все необходимые для данного вида научно-квалификационной работы разделы.

Во введении автором четко сформулирована цель исследования, полностью соответствующая названию диссертации. Задачи конкретны и их решение ведет к достижению поставленной цели.

Литературный обзор, раскрывающий современное состояние изучаемой проблемы выполнен на достаточном материале, включающем результаты анализа 31 – отечественных и 153 – зарубежных источников.

В главе «Материал и методы» в полном объеме описан клинический материал, основанный на изучении результатов обследования и лечения 417 пациентов. Подробно описаны методы исследования и лечения, соответствующие, современным подходам, используемым в ведении таких пациентов. Подробно описаны оригинальные методики, использованные автором в ходе исследования.

Диссертационное исследование, состоит из двух этапов, первый из которых посвящен разработке прогностической шкалы, позволяющей определить вероятность развития продленного сброса воздуха у пациентов после лобэктомии, а второй, изучению эффективности и безопасности оригинальной методики плеврдеза у пациентов с этим осложнением.

Дизайн обоих этапов исследования соответствует задачам, определенным для каждого из них.

Использованы адекватные для данного вида исследований и клинического материала методы статистической обработки.

При описании результатов первого этапа исследования автор четко изложил ход анализа роли основных факторов, потенциально влияющих на возможность развития недостаточности аэростаза. Проведенный анализ позволил сформировать номограмму, позволяющую прогнозировать развитие этого осложнения и своевременно принимать соответствующие меры.

Результаты второго этапа исследования позволили автору сделать обоснованные выводы об эффективности и безопасности предложенной методики облитерации плевральной полости.

В целом, работа не плохо иллюстрирована вполне информативными и отражающими результаты исследования таблицами и рисунками, изучение которых позволяет утверждать о достоверности полученных результатов.

Удачно подобраны клинические примеры, демонстрирующие эффективность использования предложенного способа прогнозирования и способа лечения.

Выводы, сформулированные после заключения логичны, соответствуют поставленным задачам.

Положения, выносимые на защиту обоснованы и доказывают достижение поставленной цели.

### **Степень достоверности результатов исследования**

Достоверность результатов исследования, позволившего автору сделать обоснованные выводы и вынести на защиту соответствующие положения, подтверждается использованием адекватных методов статистической обработки достаточного, корректно сформированного клинического материала

### **Соответствие содержания диссертации указанной специальности**

Содержание диссертации соответствует пунктам 2. «Разработка и усовершенствование методов диагностики и предупреждения хирургических заболеваний», и 4 «Экспериментальная и клиническая разработка методов лечения хирургических болезней и их внедрение в клиническую практику» «**Направления исследований**» Паспорта специальности 3.1.9. Хирургия.

### **Соответствие содержания автореферата содержанию диссертации.**

Автореферат содержит краткое изложение основных положений диссертационного исследования и полностью отражает содержание диссертации.

### **Недостатки в диссертации и автореферате**

В диссертации и автореферате имеются немногочисленные стилистические и орфографические ошибки, не имеющие принципиального характера и не влияющие на общую оценку работы.

### **Публикации**

По теме диссертации опубликовано 6 печатных работ, из которых 5 статей опубликованы 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; 1 статья опубликована в издании входящем в международную базу данных Scopus; Автором получен 1 патент на изобретение. Публикации автора по содержанию, уровню и количеству в полном объеме соответствуют действующим требованиям.

Основные положения диссертации в достаточном объеме обсуждены с профессиональным сообществом на мероприятиях различного уровня.

### **Вопросы соискателю**

Какова все-таки степень уникальности предложенной вами методики прогнозирования недостаточности аэростаза после лобэктомии у пациентов с объемными образованиями легких?

### **Заключение о соответствии диссертации критериям «Положения о присуждении ученых степеней»**

Таким образом, диссертационная работа Александра Александровича Мартынова «Прогнозирование и лечение недостаточности аэростаза после лобэктомий» выполненная под научном руководством доктора медицинских наук, профессора Мидленко Олега Владимировича, по своей актуальности, новизне, практической значимости, обоснованности положений и выводов, современному научно - методическому уровню проведенного исследования и соответствию материалов специальности 3.1.9 - «Хирургия», является самостоятельной, законченной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований содержится решение задачи -диагностики и лечения недостаточности аэростаза, имеющей существенное

значение для клинической хирургии, что соответствует критериям, изложенным в п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. No 842, предъявляемым к кандидатским диссертациям. Несомненно, автор Александр Александрович Мартынов заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия.

Доктор медицинских наук,  
профессор, заведующий  
кафедрой госпитальной  
хирургии ФГБОУ ВО  
«Новгородский государственный  
университет имени Ярослава  
Мудрого», главный внештатный  
торакальный хирург  
Новгородской области.

« 24 » 05 2024 г.

Сулиманов Рушан Абдулхакович

173003, Великий Новгород,  
ул. Большая Санкт-Петербургская, д. 41  
sulimanov@mail.ru



Подпись *А. А. Ефременков*  
Завещаю  
Специалист  
дела кадров НовГУ  
« 24 » 05 2024.

Проректор по научной работе  
НовГУ



Ефременков Андрей Борисович

173003, Великий Новгород,  
ул. Большая Санкт-Петербургская, д. 41  
Телефон: +7 8162 62-72-44  
Факс: +7 8162 97-45-26  
E-mail: novsu@novsu.ru

Сулиманов Рушан Абдулхакович - доктор медицинских наук по специальности 14.00.27 – Хирургия.