

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА
24.2.422.03, СОЗДАННОГО НА БАЗЕ ФГБОУ ВО «УЛЬЯНОВСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ» МИНИСТЕРСТВА НАУКИ И
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПО
ДИССЕРТАЦИИ НА СОИСКАНИЕ УЧЕНОЙ СТЕПЕНИ КАНДИДАТА НАУК

аттестационное дело № _____

решение диссертационного совета от 27 июня 2024 г. № 14

О присуждении Мартынову Александру Александровичу, гражданину Российской Федерации, ученой степени кандидата медицинских наук.

Диссертация «Прогнозирование и лечение недостаточности аэростаза после лобэктомий» по специальности 3.1.9. Хирургия принята к защите 18 апреля 2024 г. (протокол заседания № 9) диссертационным советом 24.2.422.03, созданным на базе федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Ульяновский государственный университет» Министерства науки и высшего образования Российской Федерации (432017, г. Ульяновск, ул. Л. Толстого, д. 42; совет создан приказом Минобрнауки России № 21/нк от 28 января 2021 г.).

Соискатель Мартынов Александр Александрович, 14 июля 1973 года рождения, в 1999 году окончил Государственное образовательное учреждение Ульяновский государственный университет, по специальности «Лечебное дело».

С сентября 1999 года по август 2000 года обучался в клинической интернатуре по специальности «хирургия» в Ульяновском государственном университете, имеет сертификат специалиста.

С июня 2023 года по настоящее время А.А. Мартынов является лицом, прикрепленным для подготовки диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук к кафедре госпитальной хирургии,

анестезиологии, реаниматологии, урологии, травматологии и ортопедии ФГБОУ ВО «Ульяновский государственный университет».

А.А. Мартынов работает в должности заведующего хирургическим отделением торакальной онкологии, врача-торакального хирурга ГУЗ «Областной клинический онкологический диспансер» г. Ульяновск.

Диссертация выполнена на кафедре госпитальной хирургии, анестезиологии, реаниматологии, урологии, травматологии и ортопедии ФГБОУ ВО «Ульяновский государственный университет» Министерства науки и высшего образования Российской Федерации.

Научный руководитель - доктор медицинских наук, профессор Мидленко Олег Владимирович, ФГБОУ ВО «Ульяновский государственный университет», кафедра госпитальной хирургии, анестезиологии, реаниматологии, урологии, травматологии и ортопедии, профессор кафедры.

Официальные оппоненты:

Сулиманов Рушан Абдулхакович - доктор медицинских наук, профессор, ФГБОУ ВО «Новгородский государственный университет имени Ярослава Мудрого», кафедра госпитальной хирургии, заведующий кафедрой, главный внештатный торакальный хирург Новгородской области;

Романов Михаил Дмитриевич - доктор медицинских наук, профессор, ФГБОУ ВО «Национальный исследовательский Мордовский государственный университет им. Н.П. Огарева», кафедра госпитальной хирургии с курсами травматологии и ортопедии, офтальмологии, профессор кафедры,

дали положительные отзывы на диссертацию.

Ведущая организация - Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» (ФГБОУ ДПО РМАПО) Министерства здравоохранения Российской Федерации, в своем положительном отзыве, подписанном Паршиным Владимиром Дмитриевичем, доктором медицинских наук, профессором, членом-корреспондентом РАН, заведующим кафедрой

торакальной хирургии имени академика Л.К. Богуша ФГБОУ ДПО РМАПО; утвержденном Мирзаевым Каринем Бадаевичем, доктором медицинских наук, доцентом, проректором по научной работе и инновациям ФГБОУ ДПО РМАПО, указала, что диссертационная работа А.А. Мартынова «Прогнозирование и лечение недостаточности аэростаза после лобэктомий» является самостоятельной завершенной научно-квалификационной работой, содержащей решение важной научной задачи - прогнозирования и лечения недостаточности аэростаза после лобэктомий, что, несомненно, имеет важное значение для торакальной хирургии.

По актуальности темы, объему исследований, научной новизне и практической значимости результатов диссертация Мартынова А.А. полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 № 842, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а её автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия.

Соискатель имеет по теме диссертации 6 печатных работ, из которых 5 статей опубликованы в рецензируемых научных изданиях, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией при Министерстве науки и высшего образования Российской Федерации, 1 статья опубликована в издании входящем в международную базу данных Scopus; 1 патент на изобретение.

Опубликованные научные работы соискателя полностью отражают основные результаты проведенного диссертационного исследования. Общий объем опубликованных работ 2,7 печатных листа и содержит 81 % авторского вклада.

Наиболее значимые научные работы по теме диссертации:

1. Продленный сброс воздуха после лобэктомии у больных раком легкого / Е.А. Тонеев, Д.В. Базаров, А.А. Мартынов [и др.] // Сибирский онкологический журнал. – 2020. – № 1. – С. 103–110.

2. Оценка показателей качества жизни у больных раком легкого после пневмонэктомии / Е.А. Тонеев, О.В. Пикин, А.А. Мартынов [и др.] // Сибирский онкологический журнал. – 2021. – № 3. – С. 90–97.

3. Химический плевродез повидон-йодом в лечении продленного сброса воздуха после лобэктомии: рандомизированное клиническое исследование / Е.А. Тонеев, О.В. Пикин, А.А. Мартынов [и др.] // Грудная и сердечно-сосудистая хирургия. – 2022; – № 6. – С. 682–687.

4. Редкое наблюдение первичной гепатоидной аденокарциномы легкого / Е.А. Тонеев, М.М. Лазаревский, А.А. Мартынов [и др.] // Сибирский онкологический журнал. – 2022. – № 2. – С. 150–155.

5. Анализ факторов риска развития продленного сброса воздуха после лобэктомий / Е.А. Тонеев, О.В. Мидленко, А.А. Мартынов [и др.] // Ульяновский медико-биологический журнал. – 2023. – № 3. – С. 109–121.

Статья, опубликованная в рецензируемом журнале, индексируемом в международной базе данных Scopus:

6. Treatment of pleural effusion after lobectomy and lymphadenectomy for primary lung cancer: a case report / A.L. Charyshkin, E.A. Toneev, A.A. Martynov [et al.] // International Journal of Biomedicine. – 2020. Vol. 10 (1). – P. 76–n 78.

Патент по теме диссертации

Патент № 2704569 С1 Российская Федерация МПК А61М 25/01, А61К 31/7004, А61К 31/167. Способ лечения экссудативного плеврита: №2019103176: заявл. 05.02.2019; опубл. 29.10.2019 / Чарышкин А. Л., Тонеев Е. А., Мартынов А. А., Хуснутдинов Б. И.; заявитель Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Ульяновский государственный университет".

На диссертацию и автореферат поступили отзывы от:

- Рахимова Бахтияра Мадатовича, доктора медицинских наук, профессора, главного хирурга ГБУЗ СО «Тольяттинская городская больница №5» (отзыв положительный, без замечаний);

- Захватава Алексея Николаевича, доктора медицинских наук, доцента,

профессора кафедры общей хирургии им. профессора Н.И. Атясова с курсами оториноларингологии и челюстно-лицевой хирургии ФГБОУ ВО «Национальный исследовательский Мордовский государственный университет им. Н.П. Огарева» (отзыв положительный, без замечаний);

- Баулина Анатолия Афанасьевича, доктора медицинских наук, профессора, профессора кафедры хирургии и эндоскопии имени профессора Н.А. Баулина Пензенского института усовершенствования врачей - филиала ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации (отзыв положительный, без замечаний);

- Каторкина Сергея Евгеньевича, доктора медицинских наук, профессора, заведующего кафедрой госпитальной хирургии ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (отзыв положительный, без замечаний).

В отзывах отмечены актуальность, научная новизна, достоверность представленных данных, подтвержденная использованием современных методов диагностики и корректной статистической обработки. Подчеркнута теоретическая и практическая значимость разработанной шкалы риска развития продленного сброса воздуха после лобэктомии и оригинального способа лечения недостаточности аэростаза, доказана клиническая эффективность рандомизированным исследованием. Отмечено, что работа соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук. Критических замечаний в поступивших отзывах на диссертацию и автореферат нет.

Выбор официальных оппонентов и ведущей организации обосновывается их широко известными достижениями в торакальной хирургии, наличием научных публикаций в области проведенного диссертационного исследования и их соответствием требованиям «Положения о присуждении ученых степеней», а также их согласием.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных

соискателем исследований:

установлено, что сброс воздуха по дренажам у больных после всех типов резекций легкого значительно ухудшает послеоперационные результаты лечения пациентов с заболеванием легких, а также удлиняет сроки госпитализации;

разработана и внедрена в клиническую практику прогностическая шкала риска развития продленного сброса воздуха в послеоперационном периоде после лобэктомии;

предложен оригинальный способ лечения больных с продленным сбросом воздуха после лобэктомии;

доказано, что разработанная прогностическая шкала риска развития продленного сброса воздуха в послеоперационном периоде у пациентов после лобэктомии имеет высокую чувствительность (93,9%) и специфичность (93,8%);

определены и изложены доказательства, что предложенная методика плевродеза позволяет снизить длительность продленного сброса воздуха по дренажам в 1,5 раза по сравнению с попеременным ведением плевральных дренажей, сократить срок госпитализации и снизить в 3 раза частоту развития инфекции области хирургического вмешательства у пациентов с продленным сбросом воздуха, а также обеспечивает уменьшение воспалительных явлений в плевральной полости.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:

доказаны положения, вносящие вклад в решении задачи прогнозирования недостаточности аэрастаза у пациентов после лобэктомии, расширении представлений о лечении данного осложнения;

применительно к проблематике диссертации результативно внедрена методика прогнозирования недостаточности аэрастаза, позволившая выделить группу пациентов с высоким риском развития осложнения в послеоперационном периоде;

изложены доказательства значимости прогнозирования и своевременного лечения недостаточности аэрастаза у пациентов после

лобэктомии, основанные на достаточном объеме клинико-лабораторных данных, современных методах исследования и статистической обработке данных;

раскрыта роль своевременного прогнозирования и лечения недостаточности аэростаза, в сокращении сроков госпитализации и ускорении выздоровления пациентов после операции лобэктомии;

изучено и установлено, что предложенная методика облитерации плевральной полости безопасна и эффективна в использовании.

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что:

разработана прогностическая шкала, которая имеет высокую чувствительность (93,9%) и специфичность (93,8%), что позволяет выделить группу пациентов с высоким риском развития недостаточности аэростаза;

внедрен новый, разработанный автором способ облитерации плевральной полости при недостаточности аэростаза, позволяющий оптимизировать лечебную тактику, сократить риски осложнений, улучшить функциональный статус пациентов после лобэктомии и ускорить выздоровление;

определены возможности широкого применения способа прогнозирования недостаточности аэростаза, основанного на оценке значимости каждого предиктора;

создана доступная информативная и простая в использовании прогностическая шкала риска развития продленного сброса воздуха в послеоперационном периоде с ее графическим отображением в виде номограммы, позволяющая эффективно прогнозировать и предотвращать осложнения раннего послеоперационного периода у больных после лобэктомии; предложен новый способ лечения НА, который может быть использован любым торакальным хирургом.

представлены предложения по дальнейшему совершенствованию прогнозирования и лечения недостаточности аэростаза и своевременному его лечению у пациентов после лобэктомий.

Основные положения диссертационной работы внедрены в практику работы хирургического отделения торакальной онкологии ГУЗ «Областной клинический онкологический диспансер» г. Ульяновска, отделения торакальной хирургии МНИОИ им. П.А. Герцена – филиала ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России.

Материалы научного труда используются в учебном процессе на кафедре госпитальной хирургии, анестезиологии, реаниматологии, урологии, травматологии, ортопедии медицинского факультета имени Т.З. Биктимирова Института медицины, экологии и физической культуры ФГБОУ ВО «Ульяновский государственный университет». Они также используются при проведении практических и лекционных занятий с хирургами в системе дополнительного профессионального образования.

Оценка достоверности результатов исследования выявила:

- результаты получены на достаточном объеме клинического материала. На первом этапе проанализированы данные 417 пациентов, которым выполнялась лобэктомия по поводу злокачественного новообразования легкого в период с января 2019 по 31 декабря 2022 года. При обработке историй болезни, согласно клиническому протоколу отбора на исследование, было исключено 255 больных. В итоговый анализ вошли 162 пациента. Первый этап исследования проводился с целью выявления значимых факторов риска развития продленного сброса воздуха. На основании многопараметрической логистической регрессии (представленной как отношение шансов (ОШ) и 95% доверительные интервалы) и установление статистически значимых параметров выполнено построение номограммы для расчета вероятности развития продленного сброса воздуха с использованием коэффициентов модели.

На втором этапе исследования наблюдали 358 пациента, которым была выполнена лобэктомия. К установленным изначально критериям исключения на втором этапе исследования добавлены следующие критерии: непереносимость препаратов на основе йода, массивный сброс воздуха,

который потребовал повторного оперативного вмешательства, и отказ от участия в исследовании. На этом этапе из исследования исключены 18 пациентов. Хирургическое вмешательство выполнялось по единому алгоритму. Исследование являлось открытым параллельным контролируемым рандомизированным с двумя группами пациентов – группой контроля (дренирование по Бюлау с попеременной активной аспирацией) и исследуемой группой (химический плевродез 10% повидон-йода по модифицированной нами методике). Рандомизация проводилась по блочному типу с использованием таблицы случайных чисел.

Для статистической обработки полученных данных использовалось специализированное лицензированное программное обеспечение;

- теория по теме исследования согласуется с опубликованными данными по теме диссертации;

- идея исследования базируется на анализе практики, обобщении передового опыта;

- использованы сравнения авторских данных, полученных ранее по рассматриваемой тематике;

- объем исследования достаточен для получения детальной и объективной информации, необходимой для обоснования выводов и практических рекомендаций; установлено качественное и количественное совпадение авторских результатов с результатами, представленными в независимых источниках по данной тематике;

- использованы современные методики сбора и обработки исходной информации;

- выводы и практические рекомендации аргументированы и логически вытекают из полученных в ходе исследования результатов.

Личный вклад соискателя состоит в непосредственном участии на всех этапах исследования: совместно с научным руководителем сформулирована цель исследовательской работы, определены задачи исследования, разработан дизайн и структура исследования, произведен анализ отечественной и

зарубежной литературы по исследуемой тематике. Самостоятельно произведен анализ результатов лечения 162 пациентов, которым была выполнена лобэктомия, а также 60 пациентов при проведении рандомизированного исследования. Автор выполнил хирургическое лечение значительной части исследуемых пациентов, участвовал в их периоперационном ведении. Все результаты исследования задокументированы, статистически обработаны и проанализированы автором самостоятельно.

Диссертация соответствует критерию внутреннего единства, что подтверждается наличием последовательного плана исследования, концептуальности и взаимосвязи выводов и рекомендаций для практического здравоохранения. Автор, опираясь на полученные данные, решил научно-практическую задачу по прогнозированию и лечению недостаточности аэростаза.

В ходе защиты диссертации критических замечаний высказано не было.

Соискатель А.А. Мартынов ответил на все заданные ему в ходе заседания вопросы и привел собственную аргументацию на основании полученных в диссертационном исследовании результатов.

Диссертационным советом сделан вывод о том, что диссертация Мартынова Александра Александровича «Прогнозирование и лечение недостаточности аэростаза после лобэктомий», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия, является законченной самостоятельной научно-квалификационной работой, содержащей решение актуальной научной задачи - улучшение результатов прогнозирования и лечения недостаточности аэростаза после лобэктомий.

Диссертационная работа соответствует критериям, которым должны отвечать диссертации на соискание ученых степеней, изложенным в п. 9, 10, 11, 13, 14 «Положения о присуждении ученых степеней», утверждённого постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г.

№ 842.

На заседании 27 июня 2024 года диссертационный совет принял решение: за решение научной задачи – прогнозирование и лечение недостаточности аэростаза после лобэктомий, а именно разработку прогностической шкалы риска развития продленного сброса воздуха в послеоперационном периоде с ее графическим отображением в виде номограммы и методики облитерации плевральной полости, присудить Мартынову Александру Александровичу ученую степень кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия.

При проведении тайного электронного голосования диссертационный совет в количестве 14 человек (из них очно присутствуют 12 членов совета, дистанционно 2 члена совета), из них 5 докторов наук по специальности 3.1.9. Хирургия, участвовавших в заседании, из 19 человек, входящих в состав совета (дополнительно введенных на защиту не было), проголосовали: за – 13, против – 1.

Председатель

диссертационного совета

Мидленко Владимир Ильич

Ученый секретарь

диссертационного совета

Серов Валерий Анатольевич

27.06.2024 г.

