

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, заведующего кафедрой хирургических болезней №1 Медицинского института ФГБОУ ВО «Тульский государственный университет» Ившина Владислава Геннадьевича о научно-практической значимости диссертации Горшкова Антона Юрьевича на тему «Диагностика и хирургическое лечение бактериальной деструктивной пневмонии у детей и лиц молодого возраста», представленной к защите в диссертационный ученый совет Д 208.099.01 при ГБОУ ВПО «Тверской государственный медицинский университет» Минздрава России на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.01.17 - хирургия и 14.01.19 - детская хирургия.

Актуальность темы. Острая гнойная деструктивная пневмония (ОГДП) является тяжелым гнойно-воспалительным заболеванием детского возраста. Несмотря на изученность аспектов этой патологии, многие вопросы, имеющие важное социальное значение (высокий процент хронизации, нарушение трофического статуса, склонность к развитию пневмосклероза), остаются нерешенными. Современная диагностическая аппаратура (КТ, ультразвуковые сканеры, радиоизотопные методы исследования), позволяет более достоверно установить диагноз нагноительного процесса в легких. Однако продолжают оставаться расплывчатыми показания, очередность, количество использования перечисленных методов, включая рентгенологические, для установления диагноза, стадийности заболевания, прогнозирования течения воспалительного процесса в бронхолегочной системе. До настоящего времени не существует единого мнения, касающегося методов лабораторной диагностики пневмосклероза, что требует продолжения поиска маркеров раннего выявления и прогнозирования исхода процесса деструкции легочной паренхимы при ОГДП.

Следует отметить, что применяемые методы лечения, направленные на ликвидацию патологических процессов в легочно-плевральных полостях, не имеют логического завершения в виде оптимизированной схемы реабилитации и ее сроков. Вышеуказанное свидетельствует об актуальности исследований направленных на поиск новых диагностических и лечебных мероприятий с оценкой результатов лечения ОГДП, создание оптимальной программы лечения

и реабилитации с гнойно-воспалительными заболеваниями в бронхолегочной системе.

Научная новизна. Автором на большом клиническом материале проведена оценка отдаленных результатов, перенесенной в детстве ОГДП (дети и лица молодого возраста). Доказана взаимосвязь тяжести заболевания с наличием у пациента недифференцированной дисплазии соединительной ткани. Выявлены с помощью пульмоносцинтиграфии гемодинамические нарушения, сопровождающиеся пневмосклерозом после перенесенной ОГДП. Разработан оптимальный алгоритм диагностики и лечения при различных проявлениях ОГДП с учетом использования современных методов: рентгенологических (включая компьютерную томографию), эхографических, радиологических (пульмоносцинтиграфия).

Практическая значимость и достоверность полученных автором результатов. На основании проведенных исследований автором показана эффективность и целесообразность – применения усовершенствованного алгоритма лечения детей с ОГДП, который позволил улучшить качество оказания медицинской помощи детям Тверской области. Точному установлению диагноза ОГДП способствует применение комплекса диагностических методов, включающих помимо рентгенографии, УЗ сканирование, КТ и пульмоносцинтиграфию. Видеоторакоскопическая санация плевральных полостей предупреждает коллабирование легкого, ускоряет процессы разрешения фибриноторакса, улучшает результаты лечения. Обязательным компонентом лечения больных с ОГДП должно являться физиолечение в виде методов электрофореза с полиминеральными салфетками. Результаты исследования, полученные автором, несомненно, имеют научное и практическое значение. В данной работе представлены сведения, касающиеся вопросов лечения пациентов с ОГДП, позволяющие повысить эффективность оказания помощи этому контингенту больных и снизить количество случаев хронизации заболевания.

Достоверность научных положений и выводов, сформулированных в диссертации, логически вытекает из содержания работы и не вызывает сомнений в их объективности. Работу А.Ю. Горшкова отличает четко спланированный алгоритм клинических исследований, адекватных целям и задачам. Полученные результаты подвергнуты статистической обработке с и наглядно отражены в виде таблиц, рисунков, диаграмм. Объем наблюдений

достаточен (399 детей и лиц молодого возраста), выборки являются репрезентативными.

Внедрение в практику. Результаты работы внедрены в учебный процесс на кафедре детской хирургии Тверской ГМУ Минздрава России, а также используются в отделении гнойной хирургии ГБУЗ Детской областной клинической больницы г. Твери. Диссертант подготовил и внедрил в практическое здравоохранение алгоритм оказания неотложной помощи детям с ОГДП, что позволяет повысить эффективность лечебных мероприятий этому тяжелому контингенту больных.

Структура и основное содержание диссертации. Диссертация А.Ю. Горшкова выполнена по традиционному плану, изложена на 157 страницах машинописного текста и состоит из введения, обзора литературы, клинической характеристики больных, описания методов обследования и лечения детей с ОГДП, результатов лечения и их обсуждения, заключения, выводов, библиографического указателя. Работа содержит 17 таблиц и 32 рисунка. Список литературы включает 255 работ, из них 177 отечественных и 78 иностранных авторов. Все исследования проведены на современном уровне. Полученные данные обработаны статистически, их достоверность не вызывает сомнений.

Во введении автор убедительно аргументирует актуальность проблемы, четко формулирует цель и задачи исследования, подчеркивает научную новизну и практическую значимость полученных результатов, сообщает об их внедрении, а так же представляет положения, выносимые на защиту.

Обзор литературы содержит пять частей. В первой подглаве содержатся сведения об исторических аспектах развития понимания гнойно-воспалительных заболеваний легких и плевры. Во второй подглаве излагается классификация, этиология ОГДП, патогенез фибриноторакса и подчеркивается связь патологии с дисплазией соединительной ткани. В третьей описывается клиника и особенности диагностики патологии легких, в том числе попытки поиска предиктора образования фибрина в полости плевры. Обширная четвертая подглава содержит сведения о консервативных и оперативных

методах лечения ОГДП и пятая отражает современные возможности физиолечения ОГДП.

Во второй главе дается подробная клиническая характеристика больных. Она включает сведения о распределении больных по возрасту и полу, информацию о социально-средовых причинах развития заболевания, эпидемиологии заболевания. Определены экологически неблагоприятные районы Тверской области, которые сильно влияют на структуру госпитализации детей с ОГДП. Четко перечислены все методики исследования. Определены группы сравнения и статистические методы обработки результатов.

Третья глава посвящается клиническим проявлениям ОГДП, методам обследования детей. Репрезентативность полученных данных основана на достаточном количестве материала и использовании современных и информативных методов исследований, что позволило полностью решить поставленные задачи и достигнуть цели диссертационной работы. Автор описывает проявления дисплазии соединительной ткани у обследуемых пациентов, и особенности течения заболевания у этой группы больных. Подчеркнута важность УЗ исследования и впервые пульмоносцинтиграфии.

Четвертая глава посвящена результатам лечения детей с ОГДП. Современный подход, предлагаемый автором, позволяет добиться достоверного улучшения качества оказания медицинской помощи детям с ОГДП. Описана и внедрена уникальная методика, позволяющая ликвидировать субплеврально расположенные абсцессы легких с помощью пункционной иглы. Четко описан способ физиотерапевтического лечения фибриноторакса с применением полиминеральных салфеток (Алзан).

В заключении диссертационной работы представлено краткое изложение полученных результатов, их обсуждение и сравнительный анализ с учетом данных литературы. Выводы отражают полученные результаты и полностью соответствуют поставленной цели и задачам исследования.

Практические рекомендации помогают реализации выводов диссертации.

Замечаний по оформлению, содержанию работы и стилю изложения нет.

Автореферат полностью соответствует содержанию диссертации

Основные научные положения диссертации опубликованы автором в 19 печатных работах, 3 из них в журналах, рекомендованных ВАК Минобрнауки России; имеется 3 свидетельства ноу-хау. Все они в достаточно полном объеме отражают результаты диссертационного исследования.

Принципиальных замечаний по актуальности избранной темы, объему клинического материала, методам проведенных исследований, а так же выводам и научным положениям, выносимым на защиту, нет.

В тексте диссертации встречаются отдельные опечатки и стилистические погрешности, которые не снижают общей положительной оценки работы.

Заключение. Диссертация А.Ю. Горшкова "Диагностика и хирургическое лечение бактериальной деструктивной пневмонии у детей и лиц молодого возраста", является научно-квалификационной работой, в которой содержится новое решение актуальной задачи хирургии и детской хирургии - повышение эффективности лечения пациентов с острой гнойной деструктивной пневмонией путем выбора оптимальных диагностических мероприятий и лечебной тактики.

По своей актуальности, новизне и научно-практической значимости диссертация соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученой степени», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013 г. №842, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор - Горшков А.Ю. заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальностям 14.01.17 – хирургия и 14.01.19 – детская хирургия.

Д.м.н., заведующий кафедрой
хирургических болезней №1 ФГБОУ ВО
«Тульский государственный университет»

Ивщ

В.Г. Ившин

Подпись д.м.н. В.Г.Ившина заверяю

Ученой секретарь (И.И. Мещеряков)

300028, Российская Федерация, Тульская область,

г. Тула, улица Болдина, 126.

Тел. +7 (4872)33-23-68.

Web: <http://www.medtsu.tula.ru/> / e-mail: med@tsu.tula.ru

