

ОТЗЫВ

официального оппонента - доктора медицинских наук, профессора кафедры фтизиатрии и пульмонологии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Игоря Яковлевича Мотуса – на диссертационную работу Кривоносова Дениса Владимировича «Малоинвазивные вмешательства под контролем рентгеновской компьютерной томографии при лечении пациентов с нагноительными заболеваниями лёгких» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17. – хирургия.

Актуальность темы диссертационной работы

Гнойно-деструктивные заболевания легких были и остаются серьезной медико-социальной проблемой. Это объясняется тем, что сам по себе тяжелый патологический процесс развивается чаще всего у социально незащищенных, ослабленных людей, отягощенных серьезными сопутствующими заболеваниями.

В настоящее время большое значение придается активизации лечебной тактики, направленной на дренирование и скорейшую санацию патологического очага, что позволяет значительно улучшить результаты лечения пациентов с нагноительными заболеваниями легких. Учитывая крайне высокую степень риска резекционных операций у таких больных, акцент делается на консервативное лечение, дополняемое малоинвазивными трансторакальными хирургическими вмешательствами, которые во многих случаях являются альтернативой резекционным вмешательствам, выполняемым из традиционного торакотомного доступа.

Автор представленной диссертационной работы «Малоинвазивные вмешательства под контролем рентгеновской компьютерной томографии при лечении пациентов с нагноительными заболеваниями лёгких» предпринял попытку разработать и внедрить новые устройства пассивной навигации для

малоинвазивных вмешательств под контролем рентгеновской компьютерной томографии при лечении пациентов с гнойно-деструктивной патологией легких.

Отмечено, что для уточнения фазы формирования гнойно-деструктивных очагов в легких и определения наличия и локализации секвестров большей диагностической ценностью обладает компьютерная томография – рентгеновская компьютерная томография (РКТ) и магнитно-резонансная томография (МРТ). В последние годы значительно расширяются показания к применению современных методов компьютерной томографии – продольной компьютерной томографии, РКТ, МРТ, мультиспиральной компьютерной томографии.

В комплексе лечебно-диагностических средств, которые могут быть использованы для диагностики и лечения нагноительных заболеваний легких, существенную роль могут играть малоинвазивные вмешательства под контролем рентгеновской компьютерной томографии (РКТ). Актуальность исследования, в свете сказанного выше, несомненна.

Научная новизна исследования

Разработан комплекс показаний и противопоказаний к дренированию гнойно-деструктивной полости с использованием стереотаксического держателя медицинского инструмента под контролем рентгеновской компьютерной томографии и устройства пассивной навигации для малоинвазивных вмешательств под контролем рентгеновской компьютерной томографии.

Новизна исследования подтверждается патентами Российской Федерации:

«Стереотаксический держатель медицинского инструмента» (патент №153899, опубл. 10.08.2015 Бюлл. №22).

«Устройство для пассивной навигации медицинского инструмента» (патент №2569720, опубл. 27.11.2015 Бюлл. №33).

«Троакар для пункции и дренирования нагноительных полостей в легких с использованием стереотаксического держателя под контролем компьютерного томографа», (патент №163077, опубл. 10.07.2016 Бюлл. №19).

Обоснованность проводимого исследования подтверждена позитивным опытом использования в клинической практике основных положений диссертации, в оперативном лечении больных с гнойно-деструктивной патологией легких в учреждениях здравоохранения города Воронежа и Воронежской области.

Практическая значимость

На основании сравнительного анализа непосредственных и отдалённых результатов лечения пациентов с нагноительными заболеваниями легких автор доказывает эффективность применения устройства пассивной навигации.

Внедрение в клиническую практику методики пункции и дренирования гнойных полостей легких под РКТ контролем с использованием устройства пассивной навигации способствует сокращению риска развития интраоперационных и послеоперационных осложнений за счет точности проведения манипуляции.

Конструкция разработанного троакара позволяет повысить эффективность проведения пункции и дренирования, глубоко расположенных гнойных полостей в легких, за счёт увеличения полезной длины с использованием стереотаксического держателя под контролем РКТ.

Совокупное применение разработанной методики пункции под РКТ контролем и предложенного устройства пассивной навигации способствует значительному сокращению пребывания пациентов в стационаре и говорит о прямой экономической выгоде.

Публикации и апробация результатов работы

По теме диссертации опубликовано 3 научные работы, из них 2 – в журналах, рекомендованных ВАК для публикации материалов

диссертационных работ. Получены: 1 патент Российской Федерации на изобретения, 2 патента Российской Федерации на полезную модель.

Основные положения и научные результаты диссертационной работы докладывались, обсуждались и получили положительную оценку

На научно-практической конференции «Аспирантские чтения. Хирургия» (Воронеж 2014г);

На «Конгрессе Российской ассоциации радиологов» (Москва 2015г);

На VI научно-практической конференции «Бурденковские чтения» (Воронеж 2016г);

Апробация диссертационной работы была проведена на совместном заседании кафедр факультетской хирургии, госпитальной хирургии, общей хирургии, оперативной хирургии с топографической анатомией, онкологии, лучевой терапии и лучевой диагностики, хирургических болезней ИДПО Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко» Министерства здравоохранения Российской Федерации 22 июня 2016 года (г. Воронеж).

Структура диссертационной работы

Диссертационное исследование Д.В. Кривоносова выполнено по основным требованиям написания и оформления диссертационных работ ГОСТ Р 7.0.11 – 2011, изложено на 123 страницах машинописного текста, иллюстрировано 19 таблицами и 27 рисунками. Состоит из введения, обзора литературы, характеристики пациентов и методов их обследования, методов диагностики и лечения, результатов собственных исследований, заключения, выводов и практических рекомендаций, списка литературы.

Диссертация написана по общепринятому образцу. В основу клинического исследования положен анализ результатов лечения 124 больных различными нагноительными заболеваниями легких, оперированных в Бюджетном учреждении здравоохранения Воронежской области «Воронежская областная клиническая больница №1». Для

сравнительной оценки результатов хирургического лечения пациенты, включенные в исследование, были распределены на три группы: основную группу №1, основную группу №2 и контрольную группу.

Всем исследуемым больным проводилось общеклиническое обследование в соответствии с утвержденными в Российской Федерации порядками оказания медицинской помощи и стандартами медицинской помощи. Для выполнения рентгенологических исследований использовался 256-срезовый мультиспиральный компьютерный томограф Brilliance iCT компании Philips, а также рентгеновский аппарат Philips Diagnost 56 с электронно-оптическим преобразователем.

Проведение клинического исследования было одобрено Этическим комитетом при Бюджетном учреждении здравоохранения Воронежской области «Воронежская областная клиническая больница №1» (протокол №37 от 19 ноября 2013 года).

В методологическом плане в ходе исследования и написания работы автором была выполнена количественная оценка возрастно-половой структуры сравниваемых групп больных, анализ длительности заболевания, ранжировка нозологических единиц гнойно-деструктивной патологии легких, структурирование и учет сопутствующих и фоновых заболеваний в исследуемых группах. Применялось рентгенометрическое определение величины гнойно-деструктивной полости в предоперационном периоде и оценка объема отделяемого, полученного при дренировании. Учитывались хронометрические показатели хирургических вмешательств, структура и количественное сравнение интраоперационных осложнений.

В ближайшем послеоперационном периоде диссертантом оценивались следующие показатели: длительность анальгетической терапии, динамика количественного и качественного состава периферической крови, в том числе с определением лейкоцитарного индекса интоксикации и лимфоцитарного индекса, динамика качественного состава микрофлоры мокроты и дренажного отделяемого, интенсивность болевого синдрома. Количественное

определение выраженности болевых ощущений выполнено на основе визуально-аналоговой шкалы (VAS). Произведена количественная и качественная оценка осложнений лечения, сравнительный анализ длительности госпитализации больных.

Статистический анализ материалов выполнен с использованием пакета программ Statistica 10 Enterprise и Microsoft Office Excel 2010 в среде операционной системы Windows 7. Характеристика выборок выполнена на основании следующих статистических показателей: объем выборки (n), средняя арифметическая величина (M), стандартная ошибка средней величины (SE). Статистическая значимость различий между группами определялась величиной критерия достоверности p . При p , не превышающем 0,05 (5%), межгрупповые различия считались статистически значимыми. Оценка зависимости показателей выполнена на основании корреляционного анализа.

В главе обзор литературы в доступной форме освещены проблемы диагностики и лечения пациентов с гнойно-деструктивной патологией легких. Перечень цитируемой литературы состоит из 165 источников, из них 127 отечественных и 38 зарубежных.

Пристальное внимание было обращено на изучение глав, посвященных собственным исследованиям диссертанта. Достаточное количество объектов исследования, которые были распределены в случайном порядке на три группы: основная группа №1, основная группа №2 и контрольная группа; использование современных и информативных методов исследования; новейших статических программ анализа свидетельствуют о достоверности полученных результатов, корректности и обоснованности сформулированных в диссертации научных положений, выводов и рекомендаций.

Оформление таблиц и рисунков правильное, легкие для понимания и интерпретации, информативны, позволяют наглядно сделать выводы при сравнении различных групп.

Автореферат полноценно отражает положения диссертационной работы.

В процессе изучения рецензируемой работы возникли вопросы:

1. Выделялась ли отдельно группа гангренозных абсцессов легких и имелась ли разница в исходах лечения в отличие от острых гнойных абсцессов?
2. Какие сопутствующие заболевания имелись у пациентов и влияло ли это на течение и исход заболевания?

Заключение

В целом работа Д.В. Кривоносова производит положительное впечатление о выполненном исследовании. Отдельно отмечаются неудачные выражения и незначительные стилистические неточности, но этот факт не умоляет достоинств данного труда.

Диссертационное исследование Дениса Владимировича Кривоносова «Малоинвазивные вмешательства под контролем рентгеновской компьютерной томографии при лечении пациентов с нагноительными заболеваниями лёгких» по специальности 14.01.17. – хирургия, выполненная под руководством д.м.н., профессора А.И. Жданова является законченным исследованием, имеющим большое теоретическое и практическое значение для здравоохранения. Совокупность представленных материалов дает основание считать, что автором решена научная задача хирургии, касающаяся улучшения результатов лечения пациентов с нагноительными заболеваниями легких.

По своей актуальности, методическому уровню, объему проведенных исследований, научной новизне полученных результатов, а также с учетом их практической значимости диссертация полностью соответствует требованиям п.9 и п.10 «Положения о порядке присуждения ученых степеней, утвержденного Постановлением Правительства Российской

Федерации от 24 сентября 2013 г. № 842 (в редакции постановления правительства РФ от 28 августа 2017г. № 1024), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.00.17 – хирургия, а сам автор достоин присуждения искомой степени.

доктор медицинских наук, профессор
кафедры фтизиатрии и пульмонологии
ФГБОУ ВО УГМУ
Минздрава России



Мотус Игорь Яковлевич

Адрес: 620028, г. Екатеринбург, ул. Репина, д. 3
Телефон: (343) 214-86-71
E-mail: usma@usma.ru
Сайт: www.usma.ru
Шифр специальности: 14.01.17. – хирургия

«Подпись д.м.н. профессора Мотуса И.Я. заверяю»:

Начальник управления кадров ФГБОУ
ВО УГМУ Минздрава России,



Петренюк В.Д.

« 11 » сентября 2018 г.

28.09.2018г.

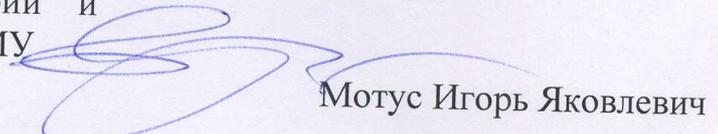
Председателю диссертационного
совета Д 208.008.03 на базе ФГБОУ ВО
«Волгоградский государственный
медицинский университет»
Минздрава России
профессору А.Г. Бебуришвили

Глубокоуважаемый Андрей Георгиевич!

Подтверждаю своё согласие быть официальным оппонентом диссертационной работы Кривоносова Дениса Владимировича «Малоинвазивные вмешательства под контролем рентгеновской компьютерной томографии при лечении пациентов с нагноительными заболеваниями лёгких» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17. – хирургия.

Согласен на включение моих персональных данных в аттестационное дело и их дальнейшую обработку. О месте и дате защиты информирован.

доктор медицинских наук, профессор,
профессор кафедры фтизиатрии и
пульмонологии ФГБОУ ВО УГМУ
Минздрава России


Мотус Игорь Яковлевич

Подпись профессора Мотуса И.Я.

ЗАВЕРЯЮ:

Нач. УК ФГБОУ ВО УГМУ

Минздрава России




Петренюк В.Д.

« 18 » мая 2018 г.

СВЕДЕНИЯ

об официальном оппоненте

Доктор медицинских наук, профессор кафедры фтизиатрии и пульмонологии ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России Мотус Игорь Яковлевич назначен официальным оппонентом по диссертационной работе Кривоносова Дениса Владимировича на тему: «Малоинвазивные вмешательства под контролем рентгеновской компьютерной томографии при лечении пациентов с нагноительными заболеваниями лёгких», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия в диссертационный совет Д 208.008.03, действующий на базе ФГБОУ ВО «Волгоградский государственный медицинский университет» Минздрава России (400131 г. Волгоград, пл. Павших борцов, 1; тел. 8(8442)38-50-05; эл. почта: post@volgmed.ru; адрес официального сайта в сети «Интернет»: <http://www.volgmed.ru>).

Полное и сокращенное название организации	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации. ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России
Местонахождение	Российская Федерация, г. Екатеринбург.
Почтовый адрес	620028, г. Екатеринбург, ул. Репина, д. 3
Телефон	(343) 214-86-71
Адрес электронной почты	usma@usma.ru
Адрес официального сайта в сети интернет	www.usma.ru
Фамилия, имя, отчество, ученая степень, ученое звание официального оппонента, предоставившего отзыв	Мотус Игорь Яковлевич доктор медицинских наук, профессор кафедры фтизиатрии и пульмонологии
Список основных публикаций официального оппонента, близких к теме рецензируемой диссертационной работы	<ol style="list-style-type: none"> 1. Неретин А.В. Совершенствование тактики лечения пациентов со спонтанным пневмотораксом / А.В. Неретин, И.Я. Мотус // Уральский медицинский журнал. – 2013. – № 2 (107). – С. 80-84. 2. Computer model for searching an optimal instruments placement in miniinvasive thoracic surgery / I.Ya. Motuset al. // European Respiratory Journal. – 2014. – Т. 44, № 58. – Р. 3259. 3. Методы сочетанной коллапсотерапии и клапанной бронхоблокации в лечении деструктивного туберкулеза легких с лекарственной устойчивостью возбудителя / И.Я. Мотус [и др.] // Медицинский альянс. – 2015. – № 1. – С. 118-119. 4. Информативность хирургических методов биопсии легкого при диагностике диффузных заболеваний легких / И.Я. Мотус [и др.] // Туберкулез и болезни легких. – 2015. – № 7. – С. 117-118. 5. Хирургия деструктивного лекарственно-устойчивого туберкулеза легких / И.Я. Мотус [и др.] // Туберкулез и болезни легких. – 2015. – №

	<p>3. – С. 15-21.</p> <p>6. Мотус И.Я. Бронхиальные свищи после пневмонэктомии при раке легкого / И.Я. Мотус, А.В. Баженов // Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова. – 2015. – № 8-2. – С. 33-38.</p> <p>7. Опыт лечения свища культи правого главного бронха с применением сосудистого окклюдера / И.Я. Мотус [и др.] // Туберкулез и болезни легких. – 2017. – Т. 95, № 1. – С. 51-55.</p> <p>8. Лечение бронхиальных свищей. Выход найден? / И.Я. Мотус [и др.] // Хирургия. – 2018. – № 3, выпуск 2. – С. 33-38.</p>
--	---

ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России подтверждает, что соискатель Мотус Игорь Яковлевич является его сотрудником и не имеет научных работ в соавторстве с диссертантом.

Д.м.н., профессор кафедры
Фтизиатрии и пульмонологии

 Мотус И.Я.

Подпись профессора Мотуса И.Я.

ЗАВЕРЯЮ:

Нач. УК ФГБОУ ВО УГМУ
Минздрава России



Петренюк В.Д.

« 18 » мая 2018 г.