

В Диссертационный совет Д 208.008.03
при ФГБОУ ВО «Волгоградский государственный
медицинский университет» Минздрава России

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Калашникова Антона Владимировича
«Потенцированный адгезиогенез в комплексном лечении больных с
травмой грудной клетки и эмпиемой плевры (клинико-
экспериментальное исследование), представленную к защите в
Диссертационный совет Д 208.008.03 при ФГБОУ ВО «Волгоградский
государственный медицинский университет» Минздрава России на
соискание учёной степени доктора медицинских наук по специальности
14.01.17-хирургия

Актуальность. Диссертационная работа Калашникова Антона
Владимировича посвящена одной из актуальных проблем современной
медицины – тяжёлой сочетанной травме с торакальными повреждениями.
Основной причиной смерти у данной категории больных являются лёгочные
осложнения, при этом летальность составляет, по данным авторов от 47,2%
до 86,4%. Одной из причин ранних осложнений является повторяющаяся
травматизация лёгких и плевры костными отломками при нестабильности
рёберного каркаса, что приводит к развитию респираторного дистресс-
синдрома, острой дыхательной недостаточности и другим осложнениям,
увеличивающим процент летальных исходов.

Оперативные вмешательства с целью стабилизации рёберного каркаса
при сочетанных травмах чаще всего могут быть выполнены только после
normalизации общего состояния пациента. Однако, оперативное
вмешательство не всегда возможно выполнить в ранние сроки после
получения травмы ввиду тяжести сочетанных поражений, обусловленных
черепно-мозговой травмой и повреждениями жизненно важных органов.
Наиболее часто лечение пациентов при множественных повреждениях ребер,
с развитием гемо- и пневмоторакса, заключается в декомпрессии
плевральной полости, продлённой искусственной вентиляции легких (ИВЛ) с
положительным давлением конца выдоха (ПДКВ) в условиях отделения
реанимации. Следовательно, в лечении пациентов с травмой грудной клетки

необходимо решить следующие проблемы: надёжная фиксация рёберного каркаса в ранние сроки после травмы и ускорение заживления рёбер для активизации больного.

Не менее актуальной проблемой торакальной хирургии является лечение остаточных плевральных полостей после нагноительных заболеваний лёгких и плевры, являющихся причиной хронизации гнойного процесса плевральной полости, инвалидизации пациентов. С целью хирургического лечения остаточных плевральных полостей предложено множество оперативных вмешательств, таких, как плевропульмонэктомия, различные варианты торакопластики с пластикой бронхиального свища местными и синтетическими тканями, трансстернальная окклюзия главного бронха. Однако все эти оперативные вмешательства травматичны, сохраняется высокий риск рецидива гнойного процесса, часто сопровождаются функциональными и косметическими нарушениями, что требует разработки новых методик, направленных на стимуляцию регенеративных процессов в изменённой плевральной полости.

Перспективным методом стабилизации реберного каркаса является потенцирование адгезиогенеза. Биологическая стимуляция адгезиогенеза в плевральной полости с фиксацией спайки в месте перелома ребер и париетальной плевры явилось бы дополнительным фактором стабилизации реберного каркаса и предотвращало вторичное повреждение легочной ткани костными отломками. Не менее многообещающим является использование биологической стимуляции адгезиогенеза для ликвидации остаточных плевральных полостей, в частности при хронической эмпиеме плевры. Несомненно, разработка патогенетических основ биологического потенцирования адгезиогенеза позволит улучшить эффективность лечения повреждений грудной клетки и остаточных полостей при эмпиеме плевры, что и обуславливает актуальность данного исследования.

Научная новизна. Впервые автором в ходе экспериментального и клинического мультицентрового исследования получены данные, позволившие разработать и применить методику биологической стимуляции адгезиогенеза в плевральной полости.

Предложен и применён в эксперименте двузубый рёберный распатор для моделирования травмы грудной клетки.

Впервые применён в эксперименте и клинике метод стимуляции адгезиогенеза в плевральной полости при травме грудной клетки.

Впервые разработан и применён в эксперименте и в клинике способ биологической стимуляции адгезиогенеза при остаточных плевральных полостях на фоне эмпиемы плевры.

При ретроспективном анализе историй болезни пациентов с обнаруженным при аутопсии спаечным процессом в плевральной полости при указании на травму грудной клетки или перенесённые воспалительные заболевания органов плевральной полости в анамнезе доказано отсутствие выраженных нарушений функции внешнего дыхания при наличии интраплеврального спаечного процесса.

Научно-практическая значимость. Фундаментальная значимость работы заключается в создании теоретической базы для клинического применения нового способа биологической стимуляции адгезиогенеза при травме грудной клетки и наличии остаточных плевральных полостей после эмпиемы плевры.

Предложены прогностические критерии эффективности применения биологической стимуляции адгезиогенеза при травме грудной клетки с множественными переломами рёбер, при эмпиеме плевры.

Предложен способ скрининговой дифференциальной диагностики этиологии эмпиемы плевры при помощи кристаллографии экссудата, полученного из плевральной полости.

Предложен способ и троакар-адаптер для одновременного дренирования верхнего и нижнего этажей плевральной полости в ургентной хирургии.

Автореферат в полном объеме отражает полученные результаты исследования, проведенные на высоком уровне с использованием комплекса современных методов. Выводы логичны, не противоречат полученным результатам. По теме диссертации опубликовано достаточное количество работ, 26 статей из которых в журналах, рекомендованных ВАК РФ, 4 – в Международных базах Scopus и Web of Science, получено 3 патента на изобретения, 2 – полезные модели. Материалы диссертации доложены на международных и всероссийских конференциях.

Принципиальных замечаний по работе не имеется.

Заключение. Автореферат диссертации Калашникова А.В. на тему: «Потенцированный адгезиогенез в комплексном лечении больных с травмой грудной клетки и эмпиемой плевры (клинико-экспериментальное исследование» отражает основные положения научной работы и свидетельствует, что диссертационная работа автора является завершенным самостоятельным научно-квалификационным исследованием, в котором разработаны теоретические и практические положения, совокупность которых можно квалифицировать как новое научное достижение в торакальной хирургии.

Диссертация полностью соответствует требованиям п.9-14 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ «О порядке присуждения ученых степеней» от 24.09.2013г. № 842 в редакции от 28.08.2017г. №1024, предъявляемым к докторским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.

Доктор медицинских наук, профессор,
Заслуженный врач РФ,
заведующий кафедрой хирургии и эндохирургии
с курсом сосудистой хирургии и ангиологии
ФГБОУ ВО СтГМУ Минздрава России  Байчоров Энвер Хусейнович

355017, город Ставрополь, улица Мира, 310.

Телефон: (8652) 35-02-27

Электронная почта: surgendo@stgmu.ru

Данные об авторе отзыва:

Заслуженный врач РФ, Народный врач КЧР, главный хирург министерства здравоохранения Ставропольского края, директор Клиники эндоскопической и малоинвазивной хирургии СтГМУ, врач высшей квалификационной категории по специальности «Хирургия», доктор медицинских наук, профессор Байчоров Энвер Хусейнович.

Полный адрес учреждения, телефон, почта:

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Ставропольский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Россия, 355017, город Ставрополь, улица Мира, 310.

e-mail: postmaster@stgmu.ru

Телефон: (8652) 35-23-31

Подпись доктора мед. наук Байчорова Э.Х. заверяю.

Начальник отдела кадров ФГБОУ ВО СтГМУ Минздрава России

Barf

Квачева Ольга Владимировна



Mr. 09. 20 dd 02.