

## ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, доцента Кузнецова Игоря Михайловича на диссертационную работу Романихина Аркадия Игоревича на тему: «Возможность выполнения анатомической резекции легкого у больных с сопутствующей хронической обструктивной болезнью», представленную к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.

### **Актуальность темы, выполненной работы и её связь с проблемами практического здравоохранения**

Актуальность темы данного исследования обусловлена расширением показаний для проведения анатомических резекций легкого, с одной стороны, и серьёзными ограничениями для их выполнения из-за хронической обструктивной болезни легких (ХОБЛ) с другой. Низкие функциональные резервы систем дыхания и кровообращения значительно повышают риск проведения резекции легких независимо от нозологической формы.

При оценке функциональной операбельности пациентов торакального профиля всегда существует вероятность ошибочного суждения. Показатели клинической оценки не всегда подкрепляются результатами многочисленных современных функциональных, лабораторных и лучевых исследований, и наоборот. Этим и определяется актуальность данного диссертационного исследования, в котором предпринята попытка создать алгоритм достоверной оценки функциональных резервов пациентов с ХОБЛ, которым планируется резекция легкого по поводу другого заболевания.

### **Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации**

Степень обоснованности научных положений, выводов и практических рекомендаций, сформулированных в диссертации, высокая. Это достигнуто за счёт правильного использования методологии научного познания, корректного дизайна исследования, обоснованного формирования групп

больных для сравнения, позволяющих полностью раскрыть поставленные задачи исследования.

Ценность выводов и практических рекомендаций определяется использованием достаточного клинического материала, современных и информативных методов исследования и статистической обработки данных с применением критериев доказательной медицины.

**Достоверность и новизна исследования, полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации**

Достоверность полученных результатов исследования достигнута благодаря критическому анализу современных научных источников по теме диссертации, логичному построению работы, достаточному объему клинических наблюдений, наличием групп сравнения, корректной обработке полученного материала статистическими методами.

Научная новизна определяется тем, что автором создан алгоритм, позволяющий объективно оценивать функциональную операбельность пациентов, которым планируется резекция легкого при наличии ХОБЛ.

Автор разработал принципы клинической и инструментальной оценки функциональных резервов с использованием результатов 6-минутного теста с ходьбой, кардиопульмонального нагрузочного тестирования, определения диффузионной способности легкого и традиционных спирометрических показателей.

Разработанный алгоритм позволил расширить показания к резекции легких у больных с ХОБЛ, уменьшить число осложнений и избежать некорректируемой дыхательной недостаточности в послеоперационном периоде.

Выводы и практические рекомендации отражают новизну исследования, достоверны, обоснованы и логично вытекают из материалов исследования.

### **Значимость для науки и практической деятельности полученных соискателем результатов**

Основные положения данного исследования возможно использовать в практическом здравоохранении, а также при подготовке пульмонологов и торакальных хирургов. Полученные результаты позволяют унифицировать и оптимизировать процесс обследования пациентов, которым планируется выполнение анатомических резекций легкого, при этом снизить финансовые и временные затраты.

### **Оценка содержания и завершенности диссертации, оформления и публикаций по теме**

Диссертационная работа напечатана на 119 страницах машинописного текста, состоит из введения, 5 глав, заключения, выводов и практических рекомендаций, библиографического указателя.

Работа иллюстрирована 39 таблицами и 20 рисунками. Список литературы состоит из 97 источников, из них – 12 отечественных и 85 зарубежных авторов.

**В первой главе** проведен критический анализ научных публикаций по теме исследования. Показаны различные подходы к оценке функциональной операбельности пациентов торакального профиля, отражено многообразие применяемых с этой целью клинических, инструментальных и лучевых методов. Представляется важным, что в обзоре литературы сформулированы нерешенные вопросы, которые и стали основанием для проведения данного исследования.

**Вторая глава** посвящена подробному описанию клинических наблюдений, методов исследования и видов хирургических вмешательств. В работу включены результаты обследования и лечения 100 пациентов с хирургическими заболеваниями легких и сопутствующей ХОБЛ. В этой главе приведена детальная характеристика пациентов по полу, возрасту, сопутствующим заболеваниям и основному диагнозу. Онкологические больные составили 91 %. Особое внимание уделено оценке степени тяжести

ХОБЛ и принципам предоперационной реабилитации пациентов. Завершается глава характеристикой современных методов статистического анализа, использованных в работе.

**В третьей главе** автор приводит интересные данные о результатах функциональной оценки пациентов перед анатомическими резекциями легких. Большое внимание уделено оценке тяжести ХОБЛ, анализу данных спирометрии, 6-минутного теста, диффузионной способности легких, кардиопульмонального нагрузочного тестирования и прогнозированию риска послеоперационных осложнений по шкалам Thoracoscore и ThRCRI. Во второй части этой главы автор показывает как данные функциональных исследований коррелируют с непосредственными результатами хирургического лечения.

**В четвертой главе** детально проанализированы результаты анатомических резекций легких в зависимости от полноценной предоперационной реабилитации больных, страдающих ХОБЛ. Автор показал возможности коррекции функциональных показателей в предоперационном периоде, что приводило к достоверному снижению частоты послеоперационных осложнений и уменьшению продолжительности послеоперационного периода.

**В пятой главе** приводятся данные о прогностической ценности лабораторных и нелабораторных нагрузочных тестов при оценке риска развития послеоперационных осложнений. Автор обосновывает значимость показателей 6-минутного теста с ходьбой (550м) и максимального потребления кислорода при кардиопульмональном нагрузочном тестировании (20 мл/кг/мин) для прогнозирования неосложнённого послеоперационного периода.

**В заключении** автор показывает место результатов проведенного исследования в системе существующих представлений о данной проблеме на современном этапе развития медицины.

Основные положения диссертации отражены в 5 печатных работах, опубликованных в журналах, включенных в перечень рецензируемых научных изданий, рекомендованных ВАК РФ. Автореферат в полной мере отражает результаты работы.

Принципиальных замечаний нет. В работе встречаются отдельные стилистические неточности. Алгоритмы функциональной оценки пациентов, предложенные иностранными авторами, представлены на языке оригинала, что представляется не совсем корректным. Перечисленные замечания не умаляют общей высокой оценки работы, несомненно, содержащей инновационные подходы к оценке функциональной операбельности больных торакального профиля с сопутствующей ХОБЛ.

В порядке дискуссии хотелось бы обсудить с автором следующие вопросы.

1. При хронической обструктивной болезни легких довольно часто имеет место вентиляционно-перфузионный дисбаланс. Были ли в Вашей практике наблюдения, в которых резекция легкого приводила к парадоксальному улучшению функциональных показателей в послеоперационном периоде?

2. Какие методики Вы применяли для улучшения аэрозаза при выполнении резекции легких у больных, страдающих ХОБЛ?

3. Какие особенности оценки функциональной операбельности у больных с ХОБЛ отмечались в зависимости от основного заболевания?

### **Заключение**

Диссертационная работа Романихина Аркадия Игоревича на тему: «Возможность выполнения анатомической резекции легкого у больных с сопутствующей хронической обструктивной болезнью» представляет собой научно-квалификационную работу, в которой на основании выполненных автором исследований содержится решение значимой научной задачи по повышению достоверности оценки функциональной операбельности

пациентов, которым планируется резекция легкого при наличии сопутствующей хронической обструктивной болезни легких.

По актуальности, научной новизне и практической значимости полученных результатов представленная диссертация соответствует требованиям п.9 Положения "О присуждении ученых степеней", утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24 сентября 2013г. (в редакции постановления Правительства РФ №335 от 21 апреля 2016г. «О внесении изменений в Положение о присуждении ученых степеней») с изменениями от 01 октября 2018 года №1168, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 - хирургия.

Официальный оппонент:

Доцент кафедры госпитальной хирургии  
ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова»  
Министерства обороны Российской Федерации,  
доктор медицинских наук (14.01.17), доцент

Кузнецов ИМ.

«14» сентября 2021 года

Адрес: 194044, Санкт-Петербург, улица Академика Лебедева, 6

Эл. почта: igorchest@mail.ru

Тел.: +79219845795

Подпись д.м.н., доцента Кузнецова И.М. заверяю:

