

ОТЗЫВ НА АВТОРЕФЕРАТ

ДИССЕРТАЦИОННОЙ РАБОТЫ ШУТОВА ВИТАЛИЯ АЛЕКСАНДРОВИЧА НА ТЕМУ: «ЦИРКУЛЯРНАЯ РЕЗЕКЦИЯ БИФУРКАЦИИ ТРАХЕИ В ЛЕЧЕНИИ НЕМЕЛКОКЛЕТОЧНОГО РАКА ЛЕГКОГО», ПРЕДСТАВЛЕННУЮ НА СОИСКАНИЕ УЧЕНОЙ СТЕПЕНИ КАНДИДАТА МЕДИЦИНСКИХ НАУК ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 3.1.6 – ОНКОЛОГИЯ, ЛУЧЕВАЯ ТЕРАПИЯ.

На сегодняшний день рак легкого лидирует по заболеваемости и смертности в структуре онкопатологии у мужчин. Основным в лечении немелкоклеточного рака на протяжении многих лет остается хирургический метод. Наиболее сложным разделом являются реконструктивно-пластические и комбинированные вмешательства с резекцией и пластикой крупных сосудов и трахеобронхиального дерева. В настоящее время мировой опыт ведущих торакальных клиник насчитывает достаточное количество резекций бифуркации трахеи, однако, остаются много нерешенных вопросов тактики, методологии и техники их выполнения. Эти операции не являются рутинными в онкохирургии, и возможность их выполнения диктуется оснащенностью клиники, квалификацией и опытом хирургов, возможностями периоперационного сопровождения и анестезиологического пособия.

Распространение центрального рака на карину трахеи или трахеобронхиальный угол не рассматривается противопоказанием к радикальному оперативному вмешательству. Однако, более широкое внедрение операций с трахеобронхиальными резекциями ограничивается высокой частотой послеоперационных осложнений и летальности. Наиболее грозным хирургическим осложнением является несостоятельность швов трахеобронхиального анастомоза. Для профилактики развития бронхоплевральных осложнений предложены различные методики формирования и укрепления анастомозов. Основные технические составляющие, обеспечивающие надежность анастомоза– это выбор шовного материала, способа шва, методики формирования трахеобронхиальных и межbronхиальных соустьей; сохранение адекватного кровоснабжения воздухоносных путей, укрепления линии анастомоза различными аутолоскутами и

др. тканями. Высокие цифры послеоперационных осложнений и летальности, а также сложность выполнения как резекционного, так и реконструктивного этапов формулируют актуальность изучения этой проблемы. Для улучшения результатов лечения рака легкого с поражением главных бронхов и бифуркации трахеи также важна оптимизация комбинированной и сочетанной терапии с применением хирургического этапа, способная обеспечить лучшие отдаленные результаты по сравнению с консервативным лечением. Таким образом, диссертационное исследование соискателя, посвящённое анализу различных аспектов совершенствования хирургических вмешательств с резекцией бифуркации трахеи, представляется актуальным.

Целью данной научной работы является улучшение непосредственных и отдаленных результатов лечения больных немелкоклеточным раком легкого с циркулярной резекцией бифуркации трахеи. Задачи исследования, приведенные в автореферате, сформулированы корректно и в полной мере соответствуют главной цели работы.

Научная новизна и практическая значимость работы подтверждены патентами на изобретения. Впервые на большом клиническом материале проведена оценка эффективности различных вариантов укрепления линии анастомоза, в профилактике несостоятельности трахеобронхиального анастомоза и бронхоплевральной фистулы после резекции бифуркации трахеи. Сформулированы основные методические и технические аспекты хирургических вмешательств с циркулярной резекцией бифуркации трахеи, позволяющие уменьшить риск послеоперационных осложнений.

Методологической основой для настоящего исследования послужили экспериментальные и клинические данные. В работе использован последовательный принцип применения методов. Изложение собственных результатов исследования в автореферате начинается с экспериментального обоснования технических аспектов циркулярной резекции бифуркации трахеи, Отработана и изучена принципиально новая методика формирования трахеобронхиального циркулярного анастомоза между левым главным бронхом и трахеей, со сравнительным изучением динамометрических свойств обычного и данного вида (инвагинационного) анастомозов. Доказано статистически достоверное уменьшение натяжения на

полуокружности и перераспределение натяжений между полуокружностями, что позволяет реально снизить вероятность несостоятельности. Также изучены динамометрические свойства анастомозов в зависимости от конституциональных типов и положения головы. На основании полученных данных опубликовано 2 патента на изобретение.

Основная часть работы посвящена изучению большого клинического материала, включающего 108 пациентов, которым проводилось хирургическое и комбинированное лечение в двух онкологических лечебных учреждениях с 1998 по 2017 гг. – ГБУЗ СК «СККОД» г. Ставрополя и ФГБУ НМИЦ онкологии имени Н.Н. Петрова, г. Санкт-Петербург. Проведен анализ различных факторов, связанных с особенностями опухолевого процесса, методов лечения, хирургических вмешательств, закономерно влияющих на непосредственные результаты лечения. На достаточном для адекватных статистических расчетов материале и конкретных примерах всесторонне проанализированы онкологические аспекты лечения больных немелкоклеточным раком легкого с поражением центральных бронхов и трахеи – однофакторный и мультифакторный анализ прогностических факторов, сравнительные результаты хирургического и комбинированного лечения в зависимости от варианта терапии и т.д.

Автореферат содержит большое число информативных таблиц, рисунков и диаграмм, которые отражают суть работы и существенно облегчают восприятие материала.

Цель, поставленная автором, достигнута, полученные результаты и выводы четко сформулированы и соответствуют поставленным задачам.

Полученные в ходе диссертационного исследования данные опубликованы в рецензируемых изданиях. Их число, а также соответствие заявленным специальностям, полностью лежит в рамках действующих требований регламентирующих документов ВАК.

Автореферат и опубликованные научные работы автора соответствует основному содержанию проведённых научных изысканий и позволяют сделать вывод, что диссертация может быть представлена к публичной защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.6 – онкология, лучевая терапия.

Согласен на сбор, обработку, хранение и передачу моих персональных данных.

Доктор медицинских наук (14.01.17 – Хирургия),
 профессор, заведующий кафедрой онкологии
 с курсом торакальной хирургии ФПК и ППС
 ГБОУ КубГМУ, главный врач
 ГБУЗ «НИИ-ККБ №1 им. проф.
 С.В. Очаповского», академик РАН

Порханов В.А.

«31» сентября 2022г.

Сведения об авторе отзыва

Ф.И.О.	Порханов Владимир Алексеевич
Ученая степень, ученое звание	Доктор медицинских наук, профессор
Место работы	ГБУЗ «Научно-исследовательский институт-Краевая клиническая больница №1 имени профессора С.В. Очаповского»
Должность	Главный врач
Контактные данные	350086, г. Краснодар, ул. 1-го Мая, д. 167, e-mail: vladimirporhanov@mail.ru , kcb1@mail.ru тел. 8 861 252 95 58

Подпись академика РАН, д.м.н., профессора, главного врача «заверяю».

Заместитель главного врача по кадрам



Есауленко М.В.