

определения лечебной тактики решающими является распространенность опухолевого процесса, возраст и общее состояние пациента. Учитывая тот факт, что данному заболеванию подвержены лица в возрасте старше 60 лет нередко страдающие тяжелой сопутствующей сердечно-сосудистой и легочной патологией, совершенствование методики органосохраняющих операций представляется крайне актуальным. Реконструктивная хирургия позволяет, избегая пневмонэктомию, увеличить число оперируемых, снизить частоту осложнений и послеоперационную летальность, а также существенно улучшить качество жизни, что имеет решающее значение для лиц с ограниченными функциональными резервами. Бронхопластические операции широко внедряются в торакальную практику с середины прошлого века, однако по-прежнему остаются нерешенными многие технические аспекты.

В результате становится актуальной работа Левченко Н.Е., направленная на изучение эффективности органосохраняющих операций, сопровождающихся применением новых вариантов бронхопластики при злокачественных новообразованиях легких.

Научная новизна

Автором работы разработаны новые варианты бронхопластики при органосохраняющем лечении больных с различными злокачественными новообразованиями легких. В частности, впервые предложено для пластики бронхов использовать инвагинационный способ формирования межбронхиальных соустьев. На основании клинических данных и результатов впервые проведенных динамометрических измерений доказана эффективность и целесообразность выполнения различных бронхопластических операций при тех или иных локализациях первичной опухоли. Эти данные позволили автору предложить свою классификацию бронхо- и бронхоангиопластических операций в зависимости от технической сложности.

Научно-практическая значимость

Диссертация Н.Е. Левченко имеет высокую научную и практическую значимость. В результате проведенного исследования доказаны преимущества реконструктивных операций при центральной локализации опухоли в сравнении с пневмонэктомиями при условии адекватной лимфодиссекции. Разработанная система профилактики несостоятельности швов межбронхиальных анастомозов может применяться в повседневной практике торакальных хирургических отделений. Использование предложенной методики формирования анастомоза позволяет устранить недостатки ранее предложенных техник и может считаться безопасной. Укрытие линии межбронхиальных швов, учитывая «зоны риска» на основании динамометрических измерений, позволяет дифференцированно подходить к вопросу дополнительных профилактических мероприятий в зоне бронхиальных анастомозов.

Достоверность исследования

Диссертационная работа Левченко Н.Е. основана на анализе большого проспективного материала, включающего данные о лечении 223 больных с раком легких и другими злокачественными новообразованиями легких. Дизайн исследования понятен и логичен. В соответствии с традиционными для онкологических работ характеристиками больные были равномерно распределены по группам. Основная группа больных подвергалась бронхопластическим операциям (n=124), а контрольная – пневмонэктомии (n=99). Такой материал по своему качеству и объему является достаточным для решения поставленных задач, обеспечивает достоверность результатов исследования и сформулированных выводов.

На основании результатов хирургического лечения основной группы больных автором разработан инвагинационный способ формирования межбронхиальных анастомозов. Использование инвагинационной техники

формирования анастомозов на 1 полухрящевое кольцо по мнению автора позволяет устранить недостатки ранее предложенных методик. Подтверждена эффективность данного способа в плане профилактики несостоятельности бронхиальных швов не только клинически, но и на основании данных экспериментального раздела исследования, в котором изучены динамометрические свойства натяжения нитей на стенках формируемых анастомозов. Подобное исследование ранее не описано в литературе. Такая методика позволяет определить зоны высокого риска несостоятельности швов, которые требуют дополнительного укрытия швов пластическим материалом. Этот фрагмент работы имеет несомненно важное практическое значение в плане снижения риска послеоперационных осложнений.

Кроме того, в работе предложена новая классификация бронхо- и бронхоангиопластических оперативных вмешательств в зависимости от сложности резекции.

Ценным разделом работы явилась оценка непосредственных и отдаленных результатов лечения. Выявлено, что частота послеоперационных осложнений была достоверно ниже в группе бронхопластических операций по сравнению с пневмонэктомиями, в то время как данные по уровню послеоперационной летальности были сопоставимы. Кроме того, летальность от неонкологических причин, т.е. от сопутствующей патологии в группе пневмомонэктомий была достоверно выше, чем в основной группе. Это говорит о меньшем влиянии фоновых заболеваний на прогноз при выполнении бронхопластических операций.

В заключении данного раздела необходимо отметить, что достоверность полученных автором данных не вызывает сомнений, так как они базируются на анализе современной литературы, собственных результатах, полученных при правильно выбранных методиках исследования и корректной статистической обработке материала.

Структура и содержание работы

Диссертация изложена на 167 страницах машинописного текста. Построена по традиционному принципу и состоит из введения, 4 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, библиографического указателя, включающего 294 публикации, из них 50 отечественных и 244 зарубежных. Работа иллюстрирована 60 рисунками и 28 таблицами.

Во введении автором раскрыта актуальность проведенной работы. Цель и задачи сформулированы корректно, полностью соответствуют теме диссертационного исследования.

Обзор литературы представлен в первой главе. Критический анализ отечественной и зарубежной литературы позволил осуществить объективную оценку состояния проблемы и наметить пути их решения. Данный раздел диссертации показывает достаточное владение автором методикой работы с научной медицинской литературой.

Во второй главе «Характеристика клинического и экспериментального материала и методов исследования» представлено описание включенных в исследование больных злокачественными новообразованиями легких. Клиническая характеристика пациентов приведена достаточно подробно. Работа базируется на достаточном материале. В этом разделе подробно описаны хирургические аспекты выполненных бронхопластик и пневмонэктомий.

Третья глава содержит информацию о анализе непосредственных результатов лечения пациентов после бронхопластических операций и пневмонэктомии. Особое внимание уделяется послеоперационным осложнениям со стороны межбронхиальных анастомозов. Отдельно описывается экспериментальный раздел, посвященный изучению динамических свойств межбронхиальных анастомозов. Эта информация позволила выявить зоны концентрации повышенного натяжения на швы формируемых анастомозов и предпринять профилактические меры.

Четвертая глава «Отдаленные результаты бронхопластических вмешательств и пневмонэктомий у больных НМКРЛ» посвящена анализу наблюдаемой и безрецидивной выживаемости у пациентов с немелкоклеточным раком легкого. На основании выполненной работы, автор пришел к выводу что результаты органосохраняющих операций по частоте локо-регионарных рецидивов и дистанционного метастазирования сопоставимы с результатами после пневмонэктомии. Наблюдаемая выживаемость в группах также не отличалась. При этом летальность от неонкологических причин после пневмонэктомий была значительно выше, чем после реконструктивных вмешательств.

В «Заключении» автор кратко резюмирует основные результаты исследования и подчеркивает актуальность и научно-практическую значимость проделанной работы.

Выводы диссертации объективны, достоверны и полностью соответствуют главным итогам проведенного исследования. Опубликованные научные работы и автореферат достаточно полно отражают содержание диссертации.

Внедрение результатов исследования

Разработанные методики, изложенные в диссертации, применяются в практической работе торакальных отделений ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер» и ФГБУ «НИИ онкологии им. Н.Н. Петрова».

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Результаты представленного исследования могут быть использованы в практической деятельности специализированных онкологических лечебных учреждений при планировании и выборе оптимальной тактики хирургического лечения больных раком легкого, а также использованы в учебном процессе на кафедрах онкологии медицинских вузов.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ.

Диссертационная работа Никиты Евгеньевича Левченко на тему: «Совершенствование бронхопластических вмешательств в хирургии злокачественных новообразований легкого» является квалификационной научно-исследовательской работой. В диссертационной работе содержится решение задач, имеющих существенное значение для клинической онкологии в плане улучшения результатов лечения больных со злокачественными опухолями легких.

По своей актуальности, объему проведенного исследования, научной новизне, практической значимости и представленным результатам диссертация полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. № 842 (с изменениями от 21.04.2016г., №335), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор Левченко Никита Евгеньевич, заслуживает присуждения искомой степени по специальности 14.01.12 – онкология.

Отзыв обсужден и одобрен на заседании кафедры онкологии ФГБОУ ВО Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета имени академика И.П. Павлова Минздрава России 28 сентября 2016 года (протокол №1).

Заведующий кафедрой онкологии
ФГБОУ ВО «ЛСПБГМУ им. акад. И.П. Павлова»
Минздрава России
доктор медицинских наук



В.В. Семиглазов

Подпись руки заверяю: *В.В. Семиглазов*
 Спец. по кадрам: *Л.В. Семенов*
 « 03 » 10 2016 г.

Россия, 197022, г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6-8
 Телефон: 8(812)338-78-95, E-mail: info@1spbgmu.ru,