ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Апросимовой Светланы Ивановны «Оптимизация хирургического лечения воронкообразной деформации грудной клетки у детей» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.19 - Детская хирургия

Этиология воронкообразной деформации грудной клетки до настоящего времени окончательно не выяснена. Нет достоверных фактов определяющих течение и прогрессирования данного заболевания, что в свою очередь затрудняет решение вопроса о выборе оптимального метода хирургического лечения и сроков проведения второго этапа – удаление корригирующей пластины.

В литературных источниках приводятся разные методы оценки структуры и свойств реберного хряща, прямые и косвенные признаки гипо- и гиперплазии хрящевой ткани, но нет данных об изменениях их структуры после первого этапа хирургического лечения установки корригирующей пластины. Именно изучение данных изменений структуры реберного хряща до и после первого этапа операции делает работу Апросимовой С.И. уникальной в научном и практическом плане.

Результаты, полученные при ультразвуковом сканировании, выявили взаимосвязь изменений степени деформации и протяженности гиперэхогенных зон в реберном хряще, концентрация гиперэхогенных зон в зоне деформации соответствует компрессии реберных хрящей

Изменения, выявленные в реберных хрящах, наличие третьего типа гиперэхогенных зон выше IV ребра, позволили определить уровень проведения корригирующей пластины. Усовершенствование, таким образом, метода хирургического лечения, а именно проведение пластины выше зоны деформации у пациентов с вышеописанным расположением гиперэхогенных зон в реберных хрящах, позволяет снизить частоту формирования остаточной деформации и добиться лучших результатов хирургического лечения. Так,

при оценке результатов косметического эффекта сохранение зоны западения грудины выше зоны деформации наблюдалось у 15 пациентов (46,87% в исследуемой группе). В исследуемой группе II отмечено 5 случаев (10,4%) сохранения остаточной деформации грудной клетки.

Динамический контроль изменений в реберных хрящах, проводимый через 18–24 месяца после первого этапа хирургического лечения, показал, что гиперэхогенные зоны реберных хрящей, у пациентов исследуемой группы II (n=48) не выявлено, но у 45,8% (n=22), сохранялись «островки» гиперэхогенных структур, при этом толщина надкостницы приближалась к нормальным значениям, а вот толщина самого хряща увеличивалась в некоторых случаях до 80% при сравнении с данными, полученными до оперативного лечения. Данный факт позволил определить показания к проведению второго этапа хирургического лечения и установить оптимальные сроки удаления корригирующей пластины. Так, в исследуемой группе II удаление металлоконструкции было проведено уже у части пациентов через 2 года 3 месяца от момента первого этапа операции (8 пациентов), у остальных не позднее 3х лет с момента первого этапа хирургического лечения (через 2 года 4 месяца у 12 пациентов, через 2 года 6 месяцев у 26 пациентов и у 2 пациентов через 3 года ровно), сократив сроки лечения в 1,5 раза от рекомендуемого.

Представленный клинический материал работы отражает изменения органов дыхания, сердечно-сосудистой системы и изменения показателей крови, а контроль данных параметров после хирургического лечения доказывают его эффективность. Помимо этого автором проведена оценка психологического и физического компонентов качества жизни пациентов до операции и на этапах оперативного лечения. Ранее не проводилось изучения качества жизни пациентов с воронкообразной деформацией грудной клетки по средствам опросника SF-36. Используемый автором метод оценки качества жизни позволил оценить «самоощущение» болезни пациентами,

выявить связь степени заболевания и изменений параметров качества жизни (шкал). Наиболее значимые изменения были выявлены у пациентов с III степенью деформации физический компонент здоровья составил 41,29 (Me, min-max, 38,45/45,22) ($p<0.001$). При сравнении показателей шкал с референтной группой практически все параметры были снижены на 40-50%. Снижение по шкалам формирующие физическое здоровье находит обоснования и в данных полученных при клиническом обследовании ($p<0.001$). После хирургического лечения у детей с воронкообразной деформацией грудной клетки выявлен стойкий прирост показателей качества жизни как по психологическому компоненту на 16,5% ($p<0,05$), так и по физическому компоненту здоровья на 13,5% ($p<0,05$), что также подтверждает эффективность хирургического лечения.

Используемый в научной работе метод относится к доступным в практической медицине методам диагностики, что позволяет внедрить результаты диссертационной работы, выводы и практические рекомендации для работы практикующих врачей детских хирургов, отделений детской и торакальной хирургии.

Представленные в автореферате материалы, полученные в ходе исследования, и научные положения могут быть использованы также в образовательной деятельности кафедр детской хирургии системы высшего и дополнительного профессионального образования, в качестве научно-методических рекомендаций при подготовке врачей ординаторов и курсантов в системе последипломного образования.

Оформление автореферата, интерпретация полученных данных систематизированы и оформлены стилистически грамотно. Весь материал подвергнут статистическому анализу с применением современных методов.

Научные положения, выводы и рекомендации отражают суть проведенной научной работы. Поставленная автором цель достигнута в полной мере.

Замечаний к содержанию и оформлению автореферата диссертационной работы Апросимовой С.И. нет.

Таким образом, диссертационную работу Апросимовой Светланы Ивановны «Оптимизация хирургического лечения воронкообразной деформации грудной клетки у детей» можно считать законченным научно-квалификационным трудом, в котором решена важная задача для детской хирургии, позволяющая улучшить результаты хирургического лечения детей с воронкообразной деформацией грудной клетки и сократить сроки лечения. Работа полностью соответствует требованиям п.9 «Положения о присуждении ученых степеней», утверждённого Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 № 842, предъявляемым Министерством науки и высшего образования Российской Федерации к диссертационным работам на соискание ученой степени кандидата наук, а автор Апросимова Светлана Ивановна заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.19 - Детская хирургия.

заведующий кафедрой детской хирургии
ФГБОУ ВО Тюменский ГМУ Минздрава России
д. м. н., доцент М.А. Аксельров

16.11.2020

Подпись д. м. н., доцента М.А. Аксельрова заверяю.

Ученый секретарь ученого совета С.В. Платицына
к. м. н.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Тюменский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации
Адрес: 625023, г. Тюмень ул. Одесская д.54
Тел: +7 (3452) 20-21-97 E-mail: tgmu@tyumsmu.ru