ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
ПЕДИАТРИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России)
ул. Литовская, д. 2, г. Санкт-Петербург, 194100,
тел.(812)2950646, факс (812)2954085,
e-mail:spb@gpma.ru, http://www.gpma.ru
_____№ _____
На №_____ от _____

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора кафедры хирургических болезней детского возраста им. Г.А. Баирова федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Комиссарова Игоря Алексеевича на диссертацию Апросимовой Светланы Ивановны на тему: «Оптимизация хирургического лечения воронкообразной деформации грудной клетки у детей», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.19 – Детская хирургия.

Актуальность темы исследования

До настоящего времени до конца не ясен патогенез формирования данного вида деформации грудной клетки. Ряд авторов считают, что это генетическое или системное заболевание, приводящее к нарушению синтеза хрящевых структур. За долгие годы изучений приводятся разные методы оценки структуры и свойств реберных хрящей, прямые и косвенные признаки гипо- и гиперплазии хрящевой ткани, в плоть, до клеточной теории связанной с изменением хондроцитов, межклеточного вещества и волокнистой основы. Несмотря на то, что многие из этих особенностей встречаются у детей без

деформации грудной клетки. Часть авторов считают, что процесс деформации обусловлен ускорением ростом костной ткани ребер.

О хирургической коррекции воронкообразной деформации грудной клетки встречались публикации еще в начале прошлого века. Эра хирургической коррекции воронкообразной деформации грудной клетки до 1987 года была представлена травматичными «открытыми» методами, проводимые с резекцией реберного хряща, а некоторые подразумевали дополнительную стернотомию.

Совершенствование хирургических технологий лечения воронкообразной деформации грудной клетки у детей и подростков на протяжении полувека остается актуальным, не смотря на признание в последние десятилетия «золотого» метода хирургического лечения. Несмотря на его высокую эффективность, остается ряд вопросов требующих решения.

Степень обоснованности и достоверности научных положений, выводов и рекомендаций

В свое работе автор проводит большой анализ литературных данных как отечественных, так и зарубежных авторов. На основании анализа большого объема литературных данных автору настоящего исследования удалось определить «недостающие» звенья современной концепции патогенеза, диагностики и лечения воронкообразной деформации у детей и подростков.

На основании выявленных изменений структур реберного хряща, проводится обоснованное определение уровня проведения корригирующей пластины, выше зоны деформации, что позволяет сократить по данным автора сохранение остаточной деформации с 15% до 5%, по сравнению с классическим методом предложенной Дональдом Насс (Donald Nuss).

Сроки проведения второго этапа операции — удаление корригирующей пластины — при любом виде торакопластики подбираются эмпирически, исходя из опыта хирурга. После операции методом торакопластики по Nuss пластина удаляется в среднем через 2–3 года; большинство авторов рекомендует более длительную фиксацию грудино-реберного комплекса металлоконструкцией —

до 4 лет. Апросимова С.И. в своей работе продемонстрировала возможность индивидуального определения сроков проведения второго этапа для каждого пациента. На основании мониторинга динамического изменения структуры реберного хряща после проведения первого этапа торакопластики.

Автором представлены также результаты оценки качества жизни детей с воронкообразной деформацией грудной клетки с применением валидированного опросника SF36, показывающие, что уже после первого этапа хирургического лечения улучшаются параметры физического и психического функционирования.

Научная новизна работы

Автором настоящего исследования разработан диагностический комплекс, позволяющий прогнозировать сроки проведения второго этапа хирургического лечения воронкообразной деформации грудной клетки. На основании изучения структура хрящевой ткани ребер у пациентов после проведения первого этапа торакопластики, чего ранее не делалось.

Апросимова С.И., в свое работе четко определяет показания к выбору уровня проведения корригирующей пластины, независимо от формы и стадии заболевания – индивидуально для каждого пациента.

Ранее не проводилось и определение качества жизни детей с воронкообразной деформацией грудной клетки, что было сделано автором данной работы.

Общая характеристика содержания работы

Диссертационная работа Апросимовой С.И. структурирована по главам, каждая из которых раскрывает суть работы в логической последовательности. Работа изложена на 144 страницах машинописного текста и состоит из обзора литературы, 3х глав с собственными материалами исследования, заключения, выводов и практических рекомендаций. Текст иллюстрирован 16 рисунками и 37 таблицами. Стилистически материал сформулирован грамотно, замечаний не имею.

Введение раскрывает актуальность настоящей работы, определяет поставленные задачи, положения, выносимые на защиту, а также научную новизну работы и практическую значимость.

В первой главе представлен обзор литературы, начиная от первых источников до последних публикаций по работе исследования автора. Именно такая структура определяет и актуальность данной работы. Не смотря на активные изыскания ряда авторов, как российских, так и зарубежных, на протяжении долгих лет остается ряд нерешенных проблем в лечении воронкообразной деформации грудной клетки у детей. А именно разработать оптимальный метод хирургического лечения воронкообразной деформации грудной клетки с сокращением случаев формирования остаточной деформации и определить тактику ведения пациентов позволяющую определить сроки проведения второго этапа хирургического лечения, сократив сроки стояния пластины (в настоящее время большинство авторов рекомендуют срок стояния пластины не менее 4 лет). Также автор в обзоре литературы уделяет часть для изучения качества жизни детей в Российской Федерации и за рубежом, определяя отсутствие данных исследований у пациентов с воронкообразной деформацией грудной клетки. Что позволяет комплексно оценить результаты хирургического лечения.

Вторая глава посвящена методам клинических исследований, являющихся стандартными для пациентов с данным заболеванием, позволяющим оценить состояние здоровья пациентов (изменения со стороны сердечно сосудистой системы и дыхательной, в том числе с анализа лабораторных данных показателей красной крови). Также в данной главе освящен метод оценки качества жизни детей с применением анкеты SF-36.

Третья глава освящаются клинические проявления воронкообразной деформации грудной клетки у детей в исследуемых группах, посредствам анализа полученных результатов инструментальной диагностики и лабораторных данных.

Четвертая глава является основной в работе автора. В данной главе определен оптимальный метод оперативного лечения воронкообразной деформации грудной клетки, основанный на определении уровня проведения фиксирующей грудино-реберный комплекс пластины. Метод ультразвукового исследования изменений реберных хрящей у пациентов с воронкообразной деформацией грудной клетки является определяющим как при проведении первого, так и второго этапа хирургического лечения. Данная глава достаточно ярко иллюстрирована рисунками, все данные представлены в таблицах, что позволяет наглядно дифференцировать разницу в полученных результатах исследования проведенного автором.

Глава содержит еще три подзаголовка, возможно, было бы наглядней выделить пятую главу с освещением результатов лечения, но согласно структуре 4 главы данные разделы являются ее подзаголовками. Клинические результаты лечения и оценка качества жизни представлены раздельными частями (подзаголовками) текущей главы.

В разделе **заключение** автор представила краткий обзор работы, с выделением основных моментов всех глав.

Результаты, полученные в ходе проведенного диссертационного исследования, послужили основой для формирования выводов и рекомендаций, которые полностью соответствуют поставленной цели и задачам.

Автореферат диссертации кратко описывает основные результаты диссертационного исследования и соответствует требованиям ВАК РФ.

Практическая значимость исследования

По результатам проведенного исследования автором сформулированы выводы и рекомендации позволяющие оптимизировать хирургические подходы в лечении детей с воронкообразной деформацией грудной клетки, сократить частоту формирования остаточной деформации, определить индивидуальные сроки проведения второго этапа оперативного лечения, сократить срок стояния пластины до 2,3 лет, тем самым улучшив качество хирургического лечения.

Разработанные практические рекомендации применяются во ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России, детском хирургическом отделении ФГБУ «Центральная клиническая больница с поликлиникой» Управления делами Президента Российской Федерации г. Москвы, хирургическом отделении №2 ОБУЗ Ивановской области «Областной детской клинической больницы», детском хирургическом отделении КГБУ «Красноярской межрайонной клинической больницы № 20 им. И.С. Берзона».

Вопросы:

1. **Какой возраст Вы считаете оптимальным для проведения торакопластики?**
2. **Каким образом Вы проводили моделирование пластины для торакопластики, использовали какие-либо приспособления?**

Заключение

Диссертационная работа Апросимовой Светланы Ивановны на тему **«Оптимизация хирургического лечения воронкообразной деформации грудной клетки у детей»**, выполненная под руководством д.м.н., профессора Киргизова Игоря Витальевича, является законченным научно-квалификационным трудом, с полным обоснованием задач и целей и их решением. Научно обоснованный подход, в решении вопроса оптимизации хирургического лечения воронкообразной деформации грудной клетки, а также полученные результаты проведенного лечения детей делает работу актуальной и практически полезной.

В результате исследования решена важная научная задача для детской хирургии. Определены критерии динамического контроля изменений структуры реберных хрящей после первого этапа хирургического лечения, позволяющие обоснованно сократить сроки проведения второго этапа

торакопластики (удаления корригирующей пластины) и снизить частоту рецидивов заболевания.

Диссертационное исследование соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ от 24.09.2013г. № 842, предъявляемым Министерством науки и высшего образования Российской Федерации к диссертационным исследованиям на соискание ученой степени кандидата наук. Автор настоящего исследования, Апросимова Светлана Ивановна, достойна присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.19 – Детская хирургия.

Официальный оппонент:

Доктор медицинских наук (14.01.19 – Детская хирургия), профессор кафедры хирургических болезней детского возраста им. Г.А. Баирова федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Комиссаров Игорь Алексеевич

Подпись д.м.н., профессора Комиссарова И.А. заверяю:

Комиссарова И.А.
Вдкова С.А.
05 11 20