

## ОТЗЫВ

**официального оппонента заведующего кафедрой торакальной хирургии ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения РФ , доктора медицинских наук, профессора Жесткова Кирилла Геннадьевича о диссертации Фаршатовой Лилии Ильдусовны на тему «Мини-инвазивные технологии в диагностике и лечении плевральных выпотов различной этиологии», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, по специальности 14.01.17 – Хирургия**

Актуальность избранной темы диссертационного исследования для медицинской науки и практики. Дифференциальная диагностика плевральных выпотов в настоящее время представляет серьезную клиническую проблему. По сводным данным мировой литературы удельный вес плевритов в структуре пульмонологических заболеваний составляет от 3,4 до 3,8%. Плевриты могут быть проявлением (или осложнением) более чем 60 различных болезней, включая как собственно заболеваний плевры и легкого, так и системных заболеваний, лекарственно-индуцированных состояний, а также различной этиологии дисфункции органов.

Этиология плеврального выпота варьирует в зависимости от изучаемой популяции, однако наиболее распространенными его причинами являются злокачественные опухоли, застойная сердечная недостаточность, пневмония и туберкулез.

Стандартные, широко используемые в пульмонологической практике методы, такие как плевральная пункция с лабораторным исследованием

выпота и «слепая» биопсия плевры, характеризуются низкой диагностической эффективностью: в 25 - 40% случаев этиология плеврального выпота остается не диагностированной.

Современная концепция обязательности морфологической верификации диагноза в пульмонологии требуют разработки и внедрения новых мини-инвазивных технологий, позволяющих с высокой степенью надежности получать материал для морфологических, иммуногистохимических и молекулярно-генетических исследований.

Важной и актуальной проблемой, особенно в свете развития концепции паллиативной медицины, является лечение опухолевых плевритов, количество которых среди всех плевральных выпотов достигает 20%. Одним из применяемых в клинической практике способов лечения метастатического плеврита является плевродез. Однако, целый ряд вопросов – выбор методов плевродеза, сравнительный анализ их эффективности, показания и противопоказания к каждому из них – остаются неточными и дискуссионными.

Указанные вопросы требуют уточнения и систематизации, что делает тему исследования Л.И. Фаршатовой, посвященного использованию мини-инвазивных технологий в диагностике и лечении плеврального выпота, безусловно актуальной.

**Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации.** Диссертантом проведен научный анализ частоты и этиологических факторов резистентных к традиционному лечению (дренированию) плевральных выпотов. Достоверность полученных результатов определяется большим клиническим материалом – 425 пациентов с плевральным выпотом, пролеченных в ведущих лечебных учреждениях Пермского края.

На основе полученных результатов сформулирован алгоритм ведения пациентов с резистентными к дренированию плевральными выпотами и разработаны новые способы индукции химического плевродеза, позволившие оптимизировать хирургическую тактику и улучшить результаты лечения. Автором проведен клинико-статистический сравнительный анализ результатов применения предлагаемого ей метода с традиционным.

Несомненным достоинством диссертации является выделение в отдельную группу и анализ результатов лечения панкреатогенных плевритов, представляющих собой одну из наиболее сложных проблем в лечении плевральных выпотов. На основании полученных диссертантом результатов разработана модернизированная схема ведения таких пациентов, определены показания к активной хирургической тактике.

Результаты работы изложены последовательно, научные положения, основанные на анализе полученных данных логичны, закономерно вытекают из результатов исследования. Полученные научные результаты соответствуют поставленным цели и задачам исследования. Выводы и практические рекомендации полностью подтверждаются результатами исследования.

**Достоверность и новизна научных положений, выводов и рекомендаций.** Использование для научного анализа большого клинического материала (425 пациентов с плевральным выпотом) делает диссертационное исследование, несомненно, достоверным. Полученные данные обработаны с применением современных и адекватных методов статистики, проанализированы автором с использованием принципов доказательной медицины, что достоверно подтверждает научные результаты и выводы диссертационной работы.

Новизна исследования заключается в разработке дифференцированной хирургической тактики лечения плевритов различной этиологии и разработкой алгоритма и компьютерной программы дифференциальной диагностики, что подтверждается двумя патентами на изобретение, одним рационализаторским предложением и одной заявкой на изобретение.

Дифференцированная хирургическая тактика у пациентов с плевральными выпотами различной этиологии, резистентными к лечению, основанная на этапности и сочетании разных склерозантов для плевродеза, позволила достоверно сократить сроки дренирования плевральной полости от  $13,6 \pm 13,3$  суток до  $8,83 \pm 2,37$  суток. Впервые использована комбинация препаратов йодопирона и гипертонического раствора глюкозы с целью проведения плевродеза у пациентов с резистентными к лечению плевритами.

Созданный прототип компьютерной программы с использованием искусственного интеллекта позволяет проводить дифференциальную диагностику метастатического плеврита путем анализа изображений.

**Оценка практической значимости.** Разработанные автором компьютерные алгоритмы дифференциальной диагностики будут востребованы в лечебно-практических учреждениях здравоохранения, занимающихся диагностикой и лечением плевритов – пульмонологических, онкологических, торакальных хирургических. Предложенный автором лечебно-диагностический алгоритм применения методики плевродеза при затяжных плевральных выпотах, несомненно будет полезен, и может быть рекомендован для широкого внедрения в практику лечебных учреждений, оказывающих помощь этой группе пациентов. Таким образом, диссертантом решена важная практическая задача улучшения диагностики и лечения плевральных выпотов различной этиологии.

Результаты диссертации используются в практической работе торакального хирургического отделения ГАУЗ Пермского края «Городская

клиническая больница №4», отделения экстренной хирургии ГБУЗ Пермского края «Краевая больница имени академика Е.А. Вагнера» (г. Березники), отделения паллиативной медицинской помощи ГБУЗ Пермского края «Пермский краевой онкологический диспансер», а также в учебном процессе на кафедре хирургии факультета дополнительного профессионального образования ФГБОУ ВО «Пермский государственный медицинский университет имени академика Е.А. Вагнера» Минздрава России. Полученные автором результаты можно также использовать в работе торакальных хирургических, онкологических отделений лечебных учреждений, а также в учебном процессе при подготовке или усовершенствовании торакальных хирургов.

**Оценка содержания диссертации.** Диссертация Фаршатовой Л.И. является комплексным научно-практическим исследованием и построена по классическому принципу: состоит из введения, обзора литературы, 4 глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и библиографического указателя, включающего 96 отечественных и 183 зарубежных источников. Работа иллюстрирована 19 таблицами и 24 рисунками. Детальный анализ литературы позволил автору определить нерешенные и дискуссионные вопросы лечения плевритов и на его основе сформулировать актуальные и адекватные задачи исследования. Собственные результаты изложены в 4-х главах, которые написаны хорошим литературным языком и хорошо иллюстрированы. Изложение материалов исследования логично и убедительно. Заключение к диссертационной работе в сжатой форме обобщает полученные результаты, выводы и практические рекомендации логически вытекают из него. Содержание автореферата полностью соответствует основным положениям диссертации, выводы и практические рекомендации в них идентичны.

По теме диссертации опубликовано 16 работ, из которых 4 статьи в журналах, рекомендованных ВАК Минобрнауки России.

При изучении работы возникли следующие вопросы:

1. Почему для индукции плевродеза выбрано именно сочетание растворов бетадина или йодопирона с раствором глюкозы?
2. В мировой практике операций по облитерации плевральной полости предпочтение отдается инфуляции мелкодисперсного талька, при этом доказана его эффективность, достигающая 95-98%. Почему, несмотря на это, автор не рассматривает этот метод в качестве основного для лечения злокачественных плевритов, каковы с ее точки зрения преимущества и недостатки плевродеза тальком?
3. Какие именно критерии используются нейросетями при исследовании фации плеврального выпота?

Также имеется ряд стилистических замечаний: в ряде разделов диссертации имеется излишне подробное описание очевидных вещей, дается большое количество лишней технической информации, которую можно было бы безболезненно сократить.

Сделанные замечания не являются принципиальными и не умаляют значимость работы.

**Заключение.** Таким образом, диссертационная работа Фаршатовой Лилии Ильдусовны на тему: «Мини-инвазивные технологии в диагностике и лечении плевральных выпотов различной этиологии», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, по специальности 14.01.17 – Хирургия, является завершенной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение важной научной задачи современной торакальной хирургии по совершенствованию методов диагностики и лечения пациентов с экссудативными плевритами.

По актуальности, научной новизне, практической значимости и достоверности полученных результатов диссертационная работа Л.И. Фаршатовой соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении



