

ОТЗЫВ

Официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора Чикинева Юрия Владимировича на диссертационную работу Курганского Ильи Сергеевича «Локальная стимуляция ангиогенеза для профилактики осложнений после операций на трахее (клинико-экспериментальное исследование)», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия.

Актуальность, новизна исследования, оценка убедительности научных положений, выводов и рекомендаций.

Развития рубцового стеноза трахеи вследствие длительной оротрахеальной интубации или трахеостомии остается одной из острых проблем современной торакальной хирургии. Не смотря на применение различных способов профилактики оперативных вмешательств сохраняется большое количество осложнений. Во многом возникновение рубцового стеноза трахеи связано с особенностями регионарного кровотока и присоединением госпитальной инфекции. Продолжается поиск патогенетически обоснованных методов профилактики, направленных на стимуляцию регенерации стенки трахеи.

Все вышеперечисленное определило актуальность и цель поставленной работы: на основании клинических и экспериментальных исследований установить причины и закономерности развития рубцового стеноза трахеи и его осложнений, разработать способ стимуляции регенерации стенки трахеи после восстановительной операции и оценить его эффективность.

Научная новизна диссертации Курганского Ильи Сергеевича практическая и теоретическая значимость работы очевидны. Подтверждено,

что основная причина развития постинтубационного, посттрахеостомического РСТ – ишемия передней стенки трахеи с прогрессированием трахеита в результате контаминации дыхательных путей ассоциированной госпитальной инфекцией. В клинических наблюдениях показано, что при сужении трахеи 3–4 степени в течение пяти месяцев развивается дыхательная недостаточность средней и тяжелой степени с последующим развитием легочной гипертензии в 21,4 % наблюдений.

Клинический фрагмент подтвержден в эксперименте: разработана модель сужения трахеи более 50 %, позволяющая изучить нарушения дыхания и сердечной деятельности в раннем послеоперационном периоде.

Автором предложен оригинальный метод стимуляции локальной регенерации при помощи пленки пролонгированного действия, содержащей VEGF. Установлена высокая эффективность профилактики развития РСТ и несостоятельности швов трахеи после восстановительной операции при применении VEGF. Предложена концепция механизмов регенерации стенки трахеи после восстановительной операции при локальном воздействии VEGF в эксперименте.

Степень обоснованности научных положений и практических рекомендаций, цель исследования четко сформулированы.

Изложенные в работе положения, выводы и практические рекомендации основываются на результатах анализа клинического материала и экспериментальных исследований. Выводы работы соответствуют поставленной цели и задачам, органично вытекают из результатов

исследования. Методы исследования позволили адекватно решить поставленные задачи.

Содержание и оформление диссертации

Диссертация Курганского Ильи Сергеевича написана в традиционной форме, включает в себя анализ клинического материала и экспериментальные исследования, состоящие из двух серий экспериментов на животных (крысах линии «Wistar»). Работа состоит из введения, обзора литературы, главы материалы и методы исследования, двух глав собственных результатов, заключения, выводов и списка использованной литературы.

В первой главе представлен обзор литературы. Автор подробно описывает механизмы формирования рубцового стеноза трахеи, способы их лечения и профилактики. Помимо этого, представлены различные способы моделирования патологической регенерации трахеальной стенки. Подробно описана роль VEGF в регенерации стенки трахеи и известные способы его применения.

Во второй главе, посвященной материалам и методам, автор описывает структуру своего исследования, состоящего из клинической и экспериментальной частей. Проанализированы результаты лечения пациентов с рубцовыми стенозами трахеи, сделан акцент на послеоперационных осложнениях. В экспериментальном разделе

представлены: способ моделирования сужения просвета трахеи, способ изготовления биокомпозиционного материала, содержащего VEGF, и методика выполнения восстановительной операции на трахее. Для оценки осложнений сужения просвета трахеи в эксперименте и доказательства эффективности применения биокомпозиционного материала, содержащего VEGF, использовались иммунологические и лабораторные методы, раздельное взвешивание миокарда, прямое определение давления в правом желудочке сердца, морфологические, морфометрические, бактериологические и статистические исследования.

Третья глава представляет собой ретроспективный анализ лечения пациентов с рубцовыми стенозами трахеи и гортани. Автором показано, что у пациентов в результате перенесенных парахирургических вмешательств возникали осложнения в 22,4 % наблюдений. Одним из факторов, утяжеляющих течение заболевания, было присоединение бактериальной инфекции в 84,85 % случаев. Установлена средняя корреляция ($R = 0,5732$), между процентом сужения просвета трахеи и тяжестью состояния пациента. Установлено, что сужение просвета трахеи у пациентов более $\frac{1}{2}$ с длительностью течения заболевания более 5 месяцев достоверно приводит к развитию легочной гипертензии.

В четвертой главе представлен анализ анатомических особенностей строения трахеи у крыс линии «Wistar», как обоснование дальнейших экспериментальных исследований. В первой серии экспериментов подтвержден клинический раздел исследования: показано, что сужение

просвета трахеи более 50% приводит к развитию легочной гипертензии уже к 14 суткам исследований. Во второй серии показан способ применения биокомпозиционного материала, содержащего VEGF, для стимуляции регенерации стенки трахеи после перенесенной восстановительной операции и доказана его эффективность.

В заключении сравниваются собственные результаты с данными других авторов. Сформулированные выводы соответствуют поставленным задачам и цели. Достоверность результатов не вызывает сомнений и убедительно показана в материалах исследования.

Результаты исследования обсуждались на конференциях всероссийского и регионального уровня. По материалам диссертации опубликовано 17 работ, из них 12 статей в научных реферируемых журналах рекомендованных ВАК. Получено два патента на изобретение РФ.

Диссертация изложена на 108 страницах машинописного текста, оформление и стиль изложения соответствуют требованиям к научно-исследовательским работам. Отмечается высокий методологический уровень выполнения работы, наглядность изложения полученных результатов (работа проиллюстрирована 31 рисунком, 19 таблицами).

Список литературы содержит 152 наименований, из них 92 зарубежных авторов, составлен согласно принятым нормам. Автореферат правильно и полно передает содержание диссертации, оформлен в соответствии с требованиями ВАК при Минобрнауки России.

Курганский Илья Сергеевич заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9 – хирургия.

Дата *20.09.22*

Официальный оппонент
Заведующий кафедрой
госпитальной и детской хирургии
ФГБОУ ВО «Новосибирский
государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации.
д.м.н., профессор



Чикинев Юрий Владимирович

Подпись оппонента Чикинева Юрия Владимировича заверяю.

Ученый секретарь ФГБОУ ВО «Новосибирский
государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации.
д.м.н., профессор

Осипенко Марина Федоровна

