

## **О Т З Ы В**

**официального оппонента на диссертационную работу Минасяна Л.А. «Профилактика послеоперационных кардиореспираторных осложнений после пневмонэктомии», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности «14.00.15 - Хирургия»**

В последние годы отмечается неуклонный рост заболеваемости раком легкого. Несмотря на постоянное совершенствование современных методов диагностики число запущенных форм рака легкого имеет достаточно низкую тенденцию к снижению. В комплексном лечении больных раком легкого ведущее место продолжают занимать хирургические вмешательства.

Помимо хирургически-ассоциированных послеоперационных на прогноз и качество жизни больных оказывают воздействие и кардиопульмональные осложнения, анализу которых и посвящена рецензируемая работа. С этой позиции актуальность выполненного Л. А. Минасяном исследования не вызывает сомнений.

Диссертация изложена на 116 страницах текста, выполненного в электронном формате, состоит из введения, обзора литературы, 5 глав с описанием собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка использованной литературы. Материал диссертации иллюстрирован 26 рисунками и 22 таблицами. Список использованной литературы содержит 170 источников.

Во введении автор акцентирует проблему поиска клинических и лабораторно-инструментальных показателей, учет которых позволит улучшить ведение больных после пневмонэктомии, разработать новые подходы в мониторинге послеоперационного периода и ранней профилактике возможных осложнений. Задачи исследования сформулированы конкретно и исходят из поставленной цели.

Научная новизна работы состоит в том, что автором выявлены прогностические показатели кардиореспираторного статуса у больных, которым показана пульмонэктомия, с целью разработки новых подходов ведения и мониторинга больных в пред- и постоперационном периодах, разработаны лабораторные и клинко-инструментальные критерии постоперационного мониторинга, что позволяет снизить риск ряда осложнений, возникающих после пульмонэктомии.

Обзор литературы посвящен анализу современных работ по теме диссертации. Глава написана на большом фактическом материале публикаций по теме исследования, содержание ее отражает достаточную компетентность автора и способность его к проведению системного анализа в критическом плане. Литературный обзор написан четко, грамотно, сжато, затрагивает все основные вопросы, которым посвящена диссертация, однако местами имеются стилистические ошибки.

Вторая глава работы, состоящая из четырех подглав, знакомит читателя с материалом и методами исследования. Анализ проведен автором самым тщательным образом, с использованием новейших, достоверных методов исследования. В исследование было включено 102 пациента, у которых имелись абсолютные показания к пневмонэктомии по поводу злокачественных опухолей или деструктивных заболеваний легких.

Представлено распределение больных в зависимости от стадии и локализации опухолевого процесса, а так же проведен анализ сопутствующей патологии у больных с предстоящей пневмонэктомией. Пациенты находились под амбулаторным наблюдением после выписки из стационара от 3 до 12 месяцев. Думаю, что можно было бы несколько сократить в этой главе описание операции пневмонэктомии, тем более, что оно подробно приводится в главе 6, при детальном анализе клинических случаев.

В главе три представлен кластерный и корреляционный анализ влияния предоперационных показателей на возникновение послеоперационных осложнений. Следует отметить, что автором проведена кропотливая работа согласно методологии кластерного анализа, показавшая, что с точки зрения возникновения предоперационных осложнений, наиболее значимыми были показатели изменения содержания Гемоглобина, Ионов натрия, Креатинина, Общего белка, Сатурации, ПИ%. Автором детализированы

корреляционные связи среди лабораторных показателей в пред – и послеоперационных периодах. Проведенная работа имеет несомненную практическую значимость.

Глава 4 диссертации, которую можно считать основной в работе, состоит из трех подглав. Подробно приведена характеристика и прогностическая роль сердечно-сосудистых факторов риска у больных раком легких при пневмонэктомии. Приведенные автором данные показывают, что на вторые послеоперационные сутки отмечалось значительное ухудшение кардиореспираторных параметров, которые в последующие дни имели тенденцию к улучшению, однако, даже к 7-м суткам послеоперационного периода не достигали исходных данных. Существенное ухудшение кардиореспираторных параметров на вторые послеоперационные сутки имело свое логическое объяснение: выключение одного легкого из акта дыхания в результате пульмонэктомии приводило к значительному ремоделированию (уменьшению) как дыхательных объемов, так и вместимости сосудов малого круга кровообращения, тем самым препятствуя венозному возврату и создавая перегрузку правых отделов сердца со снижением постнагрузки в левых отделах сердца, а также к соответствующим последствиям. Тенденция к восстановлению в некоторой степени вышеуказанных параметров на седьмые сутки послеоперационного периода свидетельствовала о проявлении адаптивных механизмов организма на однолегочную вентиляцию. Проведенное автором исследование по оценке роли ЭКГ в прогнозе больных, которым планируется проведение пневмонэктомии, показало важную прогностическую роль ряда ЭКГ- показателей в выявлении риска и смертности среди этих больных в течение одного года после операции. Подглава 4.3 посвящена роли эхокардиографического исследования в оценке риска сердечно-сосудистых осложнений при пневмонэктомии. Проведен анализ взаимосвязи между рядом показателей и частотой постоперационных осложнений. Больные с фракцией выброса левого желудочка (ФВ ЛЖ) менее 40% чаще имели сердечно-сосудистые постоперационные осложнения по сравнению с теми, у которых ФВ ЛЖ была более 40% (отношение шансов от 1,4 до 2,8,

коэффициент достоверности 95%). Несмотря на данный факт, однофакторный регрессионный анализ не выявил взаимосвязи между ФВ до операции и смертностью больных через 1 год после пневмонэктомии. Как и ожидалось, низкая фракция выброса (<40%) имеет прогностическое значение и чувствительность высокой степени в развитии декомпенсации сердечной недостаточности и желудочковой тахикардии. При проведении однофакторного анализа взаимосвязи между эхокардиографическими показателями и прогнозом ряда осложнений было выявлено, что снижение ФВ ЛЖ на каждые 10% значительно увеличивало частоту декомпенсации сердечной недостаточности в послеоперационном периоде (от 1,2 до 2,4). В целом по главе замечаний нет.

В главе 5 приведено консервативное лечение больных в периоперационном периоде. Глава имеет несомненное практическое значение, в плане подготовки больных к такому сложному оперативному вмешательству, каким является пневмонэктомия. Комплексная подготовка была направлена как на коррекцию общих показателей, так и сердечно-сосудистой системы. И в частности раннее начало предоперационной комплексной консервативной терапии, продолженной в послеоперационном периоде и включающей в качестве компонентов лечения селективные бета-адреноблокаторы, в значительной степени (более чем на 40%) снижает вероятность развития кардиальных осложнений после пневмонэктомии. Замечаний по главе нет.

В главе 6 работы приведена оценка результатов лечения после пневмонэктомии. Следует отметить, что литературные данные свидетельствуют в целом о неблагоприятном прогнозе при раке легкого. Пятилетняя выживаемость по данным разных авторов составляет не более 17-18%. Интересными представляются приведенные автором данные о достоверной разнице выживаемости в зависимости от пола, локализации и стадии опухоли. У мужчин меньше, чем у женщин; после правосторонней пневмонэктомии ниже, чем после левосторонней. В главе представлены наиболее часто встречающиеся кардио-легочные осложнения и их зависимость от изменений лабораторных показателей в пред- и

послеоперационном периодах. Интересным представляется приведенный автором анализ патогенетических изменений, развивающихся в организме после пневмонэктомии. В главе приведены 2 клинических наблюдения, обобщающие весь процесс ведения больных. Учитывая клинический характер работы, желательно было бы представить больше клинических наблюдений, может быть в других главах, отображающие этапы обследования и лечения больных.

Заключение написано традиционно, с удачным сопоставлением полученных автором данных с материалом литературы.

Выводы полностью вытекают из содержания диссертации и соответствуют поставленным в работе задачам. Следует отметить, что автор учел все позитивные замечания и рекомендации, сделанные во время апробации работы. Приведенные выше замечания не умаляют ценности работы. Автореферат полностью соответствует диссертационной работе.

Таким образом диссертация Минасяна Левона Арменовича «Профилактика послеоперационных кардиореспираторных осложнений после пневмонэктомии», представляет собой законченный научный труд, соответствует требованиям ВАК Республики Армения, предъявляемым к кандидатским диссертациям, а сам автор заслуживает присвоения искомой степени.

Профессор кафедры

ЕГМУ им. М.Гераци, д.м.н.

/ С. С. Мирзоян /

Подпись д.м.н., профессора С. С. Мирзоян

Ученый секретарь ЕГМУ

им. М.Гераци, д.м.н., профессор



/ Т. Г. Авакян /