

## **ОТЗЫВ**

**официального оппонента члена-корреспондента РАН, доктора медицинских наук, профессора Паршина Владимира Дмитриевича на диссертационную работу Аблицова Алексея Юрьевича на тему «Хирургическое лечение заболеваний средостения и шеи», представленной к защите на соискание учёной степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия**

### **Актуальность избранной темы.**

Актуальность темы диссертационной работы Аблицова Алексея Юрьевича «Хирургическое лечение заболеваний средостения и шеи» не вызывает сомнений. Это объясняется относительно высоким риском оперативных вмешательств в узком анатомическом пространстве, содержащем жизненно важные структуры. Хирургия средостения остается одной из наиболее сложных разделов торакальной хирургии, а миниинвазивные вмешательства, применяемые для удаления новообразований средостения и лечения больных генерализованной миастенией, позволяют уменьшить травматизм вмешательства, однако, представляются все таки рискованными. Тем не менее, преимущества видеоторакоскопических вмешательств в лечении небольших доброкачественных новообразований и генерализованной миастении показаны сегодня работами некоторых авторов. До сих пор спорным остается вопрос о радикализме видеоторакоскопической операции удаления злокачественного новообразования средостения, что требует продолжения научных исследований, изучения отдаленных результатов.

Научно-технический прогресс способствовал появлению робот-ассистированной хирургии, особенностью которой является выполнение операции хирургом, не касающимся непосредственно больного и хирургических инструментов. Трехмерное изображение с увеличением, отличным освещением и точными прецизионными манипуляциями при улучшенной эргономике хирурга характеризует оперативное вмешательство с помощью роботического комплекса. В последние полтора десятилетия в

зарубежной литературе появились публикации о применении робот-ассистированных операций в хирургии средостения. В отечественной литературе имеются лишь единичные сообщения о первом опыте применения этой технологии в хирургии средостения. Определение возможности и безопасности выполнения робот-ассистированных операций в узком анатомическом пространстве средостения, содержащем жизненно важные структуры, возможности радикальной операции при генерализованной миастении, опухолях вилочковой железы и других новообразованиях средостения представляется актуальным.

К жизнеугрожающим состояниям относятся осложнения длительной искусственной вентиляции легких: рубцовый стеноз трахеи и трахеопищеводный свищ, частота которых в последние годы не имеет тенденции к снижению. Лечение осложнений искусственной вентиляции легких занимаются отдельные медицинские центры, многие торакальные хирургии не обладают опытом лечения и профилактики этой тяжелой категории пациентов. Многие вопросы лечения пациентов с рубцовым стенозом трахеи, особенно касающиеся эндоскопического метода, не решены, недостаточно изучены ближайшие и отдаленные результаты различных вмешательств и их осложнения. Особенно это касается длительного поддержания просвета трахеи в зоне рубцового стеноза при помощи различных стентов, результаты которого противоречивы и требуют изучения.

Заключительным разделом диссертационной работы является оценка современных методов лечения больных доброкачественными заболеваниями пищевода. Торакоскопическая операция или удаление опухоли, применяя метод эндоскопического туннелирования, являются актуальным.

Таким образом, тема диссертационного исследования является актуальной для решения многих вопросов, связанных с хирургическим лечением заболеваний средостения и шеи. Не вызывает сомнения



необходимость оценки и доказательства преимущества новых высокотехнологичных методов в лечении заболеваний средостения и шеи.

**Степень обоснованности и достоверности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации.**

Диссертационное исследование основывается на анализе результатов диагностики и лечения 1052 пациентов с хирургическими заболеваниями средостения и шеи. В первой части исследований основную группу составили 875 пациентов с различными новообразованиями средостения, во второй части исследований группу пациентов с хирургическими заболеваниями шеи составили 126 пациентов с рубцовыми стенозами трахеи и 32 пациента с трахеопищеводными свищами, оперированных в НИИГХ ММА им. И.М. Сеченова и ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России в период с 2000 по 2018 год.

Диссертационная работа изложена на 246 страницах машинописного текста, состоит из введения, двух разделов, каждый из которых включает обзор литературы, описание материалов и методов исследования, главы собственных исследований, анализа и обобщения результатов, выводов, практических рекомендаций, списка использованных литературных источников. Общее количество литературных источников – 448 работ. Диссертация иллюстрирована 63 рисунками и 23 таблицами.

Введение. Убедительно обоснована актуальность диссертационного исследования, сформулированы цель, задачи, научная новизна представленной работы, соответствующие уровню докторской диссертации, отражены основные положения, выносимые на защиту, данные о ее реализации и апробации. Имеется также информация об объеме, структуре диссертации, представлена информация о публикациях соискателя.

Первый раздел содержит информацию о высокотехнологичной медицинской помощи при новообразованиях средостения.

Первая глава первого раздела. На основе детального анализа отечественной и зарубежной научной литературы автор освещает вопросы,

связанные с анатомией, диагностикой и лечением новообразований средостения. Кроме этого проанализированы история становления и современное состояние робот-ассистированной хирургии, применение робот-ассистированной хирургии новообразований переднего, среднего и заднего средостения, торакоскопическая хирургия внутригрудного зоба и хирургическое лечение тимомы. В целом обзор литературы первого раздела исчерпывающе отражает все наиболее значимые мнения в отношении пациентов с новообразованиями средостения. В нем обоснована актуальность избранной автором темы научного исследования для современной науки и практики.

Вторая глава первого раздела. В данной главе представлена общая характеристика больных, рассмотрены технические аспекты миниинвазивных тимэктомии и тимомтимэктомии, техника робот-ассистированной тимэктомии.

Третья глава. Эта глава содержит данные о сравнительной оценке результатов робот-ассистированных и видеоторакоскопических тимэктомий. Непосредственные результаты робот-ассистированной тимэктомии при генерализованной миастении сопоставимы с видеоторакоскопической операцией и характеризуются минимальным числом осложнений, низкой частотой конверсий, коротким периодом необходимости послеоперационной анальгезии и госпитализации, отличным косметическим эффектом.

Четвертая глава. Проанализированы отдалённые результаты хирургического лечения пациентов с тимомами с синдромом генерализованной миастении.

Пятая глава. Приведены особенности применения торакокопии в диагностике и лечении кист средостения.

Шестая глава. Рассмотрены возможности торакоскопической хирургии в лечении внутригрудного зоба.

Седьмая глава. Рассмотрены возможности видеоторакоскопической хирургии в лечении невриноме средостения. Получены убедительные



доказательства того, что миниинвазивные операции (видеоторакоскопические или робот-ассистированные) при нейрогенных образованиях средостения являются безопасными и наиболее обоснованными методами оперативного лечения.

Эти главы хорошо иллюстрированы, содержат статически достоверный и не вызывающий сомнений материал. Они читаются с интересом.

Статистический анализ показал достоверность полученных данных.

Второй раздел содержит информацию о высокотехнологичной медицинской помощи при хирургических заболеваниях трахеи и пищевода.

Первая глава второго раздела. На основе детального анализа отечественной и зарубежной научной литературы автор освещает вопросы, связанные с этиологией, диагностикой и лечением рубцового стеноза трахеи. Кроме этого проанализированы возможности эндоскопических вмешательств в лечении больных с рубцовым стенозом трахеи. Отражены современные данные о результатах лечения рубцового стеноза трахеи различными типами стентов. Рассмотрена циркулярная резекция стенозированного участка трахеи, как радикальный и высокоэффективный метод лечения рубцового стеноза трахеи, а также рассмотрено хирургическое лечение трахеопищеводного свища и миниинвазивная хирургия доброкачественных мезенхимальных опухолей пищевода. В целом обзор литературы второго раздела исчерпывающе отражает все наиболее значимые мнения в отношении высокотехнологичной медицинской помощи при хирургических заболеваниях трахеи и пищевода.

Вторая глава второго раздела. В данной главе представлена общая характеристика больных хирургическими заболеваниями трахеи и пищевода.

Третья глава. Эта глава содержит данные о результатах лечения больных хирургическими заболеваниями трахеи и пищевода. В частности, представлены результаты эндоскопического бужирования с продленной дилатацией на интубационной трубке, результаты эндоскопического

стентирования у пациентов с рубцовым стенозом трахеи без трахеостомы и с трахеостомой, результаты хирургического лечения больных трахеопищеводных свищей, результаты миниинвазивной хирургии доброкачественных мезенхимальных опухолей пищевода. Получены убедительные доказательства того, что циркулярная резекция стенозированного участка трахеи является радикальным и наиболее эффективным методом лечения больных стенозом трахеи. Внутрисветровая эндоскопическая резекция доброкачественных подслизистых опухолей пищевода с помощью эндоскопического туннелирования позволяет безопасно удалять новообразования диаметром до 3 см. Существенным преимуществом метода по сравнению с торакоскопическим вмешательством является отсутствие болевого синдрома после операции с помощью эзофагоскопа.

Исследования проведены на достаточном по объему клиническом материале с использованием, в соответствии с поставленными задачами, клинических, инструментальных и статистических методов исследования. Объем групп исследования является достаточным для оценки статистической вероятности. В работе применены современные научные методы исследования и статистического анализа.

Выводы и практические рекомендации логично вытекают из результатов проведенных исследований и полностью соответствуют поставленным цели и задачам диссертационной работы. Основные положения диссертации и результаты проведенных исследований опубликованы в 33 научных работах, из них 18 в рецензируемых научных изданиях. Результаты работы также изложены в монографии под редакцией Шевченко Ю.Л. «Робот-ассистированная эндовидеохирургия» М.: Издательство «ДПК Пресс». Основные положения диссертации доложены на заседании общества торакальных хирургов г. Москвы (Москва, 2014 г.), Всероссийском Конгрессе с международным участием «Хирургия – XXI век: соединяя традиции и инновации» (Москва, июнь 2016 г.), I Общероссийском



хирургическом Форуме (Москва, апрель 2018 г.), II Общероссийском хирургическом Форуме (Москва, апрель 2019 г.), конкурсе молодых учёных ФГБУ «НМХЦ им Н.И. Пирогова» Минздрава России (Москва, 2018 г.).

### **Значимость для науки и практики полученных автором результатов.**

В работе определены критерии целесообразности применения минимально-инвазивных технологий в торакальной хирургии шеи и средостения. Дана оценка робот-ассистированной технологии при лечении новообразований средостения и генерализованной миастении. Проведен сравнительный анализ результатов лечения больных с опухолями вилочковой железы при помощи «открытых» и миниинвазивных (видеоторакоскопических и робот-ассистированных) операций. Впервые в России при удалении новообразований средостения использованы робот-ассистированные операции, проведена комплексная оценка данного метода. Изучены результаты лечения больных генерализованной миастенией и тимомы. Определено значение и место эндоскопических технологий в хирургическом лечении пациентов с РСТ. Впервые для удаления подслизистых новообразований пищевода применена технология подслизистого туннелирования. Показаны ее преимущества в сравнении с видеоторакоскопическим способом удаления подслизистых опухолей пищевода.

### **Заключение.**

Диссертационная работа Аблицова Алексея Юрьевича на тему «Хирургическое лечение заболеваний средостения и шеи», представленной к защите на соискание учёной степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия, является самостоятельным законченным научным исследованием, в котором автором представлено новое решение актуальной задачи – улучшение результатов лечения больных хирургическими заболеваниями шеи и средостения с помощью высокотехнологичных методов терапии.

Представленная диссертационная работа по актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости, полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней» утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842 (в редакции Постановления Правительства РФ от 21.04.2016 г. №335), а ее автор заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.17 - хирургия.

Член-корреспондент РАН, доктор  
медицинских наук, профессор,



*Handwritten signature of V.D. Parshin*

Паршин В.Д.

