

«УТВЕРЖДАЮ»

Заместитель директора по научной работе  
Государственного бюджетного учреждения  
здравоохранения города Москвы  
«Научно-исследовательский институт  
скорой помощи им. Н.В. Склифосовского ДЗ  
города Москвы»  
профессор, доктор медицинских наук



М.М.Абакумов

« 19 » августа 2016 г.

## ОТЗЫВ

ведущей организации о научной и практической ценности диссертационной работы Дружкина Сергея Геннадьевича: «Выбор тактики хирургического лечения при свернувшемся гемотораксе», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия

### АКТУАЛЬНОСТЬ ТЕМЫ ДИССЕРТАЦИИ

Свернувшийся гемоторакс относится к тяжелым осложнениям механических повреждений груди, частота его по некоторым данным достигает 15-20%. Свернувшийся гемоторакс является достоверным фактором риска развития эмпиемы плевры, способствует развитию фиброторакса и нарушениям функции легкого. У пациентов при санации плевральной полости на поздних стадиях свернувшегося гемоторакса остаются длительные и грубые нарушения функции внешнего дыхания.

Таким образом, выбор адекватной тактики лечения пациентов со свернувшимся гемотораксом безусловно необходим для профилактики различных серьезных осложнений.

Эффективность видеоторакоскопической санации плевральной полости при свернувшемся гемотораксе доказана многочисленными научными исследо-

ваниями. В то же время в литературе имеются противоречивые данные по тактике лечения этого патологического состояния. В основном это касается выбора оптимального способа и сроков санации плевральной полости в зависимости от длительности экспозиции гемоторакса. Одни авторы считают оптимальными сроками для видеоторакоскопической санации плевральной полости 3-7 суток от момента развития гемоторакса, другие – расширяют этот диапазон до 14 дней, третьи - не находят связи между давностью патологического процесса и эффективностью этого вмешательства. Безусловно, что видеоторакоскопия является малоинвазивным методом лечения, но использование ее у пациентов, которым возможно было бы выполнить санацию плевральной полости с помощью простого дренирования, либо у пациентов, которым показана торакотомия, является нецелесообразным и экономически неоправданным.

Значение компьютерной томографии в диагностике свернувшегося гемоторакса трудно переоценить. Исследование позволяет объективно документировать характеристику патологического процесса, тем самым выбрать адекватную лечебную тактику. Однако до сих пор этот метод диагностики доступен не во всех районных больницах и отдаленных стационарах.

Все это свидетельствует о крайней актуальности диссертационного исследования.

### **СВЯЗЬ С ПЛАНОМ НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ**

Настоящая работа выполнена на кафедре хирургии Института последипломного образования в соответствии с планом НИР ГБОУ ВПО «Ярославский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (№ государственной регистрации 01201455847). Тема диссертации была утверждена Ученым Советом ГБОУ ВПО «Ярославский государственный медицинский университет» 25 декабря 2013 года (протокол №5).

## **НОВИЗНА ИССЛЕДОВАНИЙ И ПОЛУЧЕННЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ**

Автором создан алгоритм хирургического лечения пациентов со свернувшимся гемотораксом, существенно улучшающий результаты лечения. Установлены объективные факторы, объясняющие закономерности возникновения неудовлетворительных результатов хирургических способов лечения у пациентов со свернувшимся гемотораксом. Проведена оценка комбинаторики взаимного влияния различных клинико-anamнестических и инструментально-лабораторных данных методами многомерной статистики с построением устойчивых двухуровневых прогностических моделей.

## **ЗНАЧИМОСТЬ ДЛЯ НАУКИ И ПРАКТИКИ РЕЗУЛЬТАТОВ, ПОЛУЧЕННЫХ АВТОРОМ ДИССЕРТАЦИИ**

В результате проведенных исследований установлено влияние на выбор метода лечения пациентов со свернувшимся гемотораксом данных общего анализа крови, мочи, и некоторых данных биохимического анализа крови помимо общеизвестного времени от момента начала заболевания и данных рентгенологической картины. Создана двухуровневая модель, облегчающая принятие решения о выборе лечебной тактики у пациентов со свернувшимся гемотораксом в зависимости от имеющихся клинико-лабораторных, инструментальных и анамнестических данных. Полученные данные позволяют рекомендовать использование результатов работы в практической деятельности торакальных отделений, отделений общей хирургии и хирургических отделений районных стационаров при лечении больных со свернувшимся гемотораксом. Кроме того, результаты исследования могут быть использованы в педагогической деятельности на кафедрах хирургического профиля медицинских вузов.

## СТЕПЕНЬ ДОСТОВЕРНОСТИ РЕЗУЛЬТАТОВ ПРОВЕДЕННЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Диссертационное исследование представляет собой анализ 368 историй болезни пациентов со свернувшимся гемотораксом. По результатам последующего применения критериев включения и исключения выборка редуцирована до 114 наблюдений, которые были разделены на группы по методам лечения. А именно: группа методов «малой хирургии», группа видеоторакоскопии, и группа торакотомии. Было оценено влияние клинико-лабораторных, инструментальных и анамнестических данных на выбор метода лечения. С использованием методов многомерного математического моделирования создан алгоритм для объективизации выбора метода лечения у пациентов со свернувшимся гемотораксом. Для оценки результатов созданного алгоритма набрана контрольная группа из 29 человек, где выбор метода лечения происходил с использованием полученного алгоритма.

Диссертационная работа С.Г. Дружкина выполнена на современном научном уровне. Научные положения, выводы и рекомендации основаны на достаточном объеме наблюдений, не вызывающих сомнения. Использовались современные методы исследования. Проведена статистическая обработка данных. Научные положения, полученные выводы достаточно обоснованы и логически вытекают из результатов исследования.

Работа Дружкина С.Г. построена по традиционной схеме и состоит из введения, обзора литературы, глав материалы и методы исследования и результаты исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций, двух приложений и указателя литературы, включающего 175 источников, из них 118 на русском и 57 на иностранных языках. Диссертация иллюстрирована 35 таблицами и 25 рисунками. В приложениях подробно представлены используемые для анализа клинико-лабораторные, инструментальные и анамнестические данные, а также подробно описана структура созданного алгоритма. Достоверность

первичных материалов подтверждена их экспертной оценкой и не вызывает сомнений.

### **ПОЛНОТА ИЗЛОЖЕНИЯ МАТЕРИАЛОВ ДИССЕРТАЦИИ В РАБОТАХ, ОПУБЛИКОВАННЫХ СОИСКАТЕЛЕМ**

Материалы диссертации полно отражены в автореферате и 12 публикациях, среди которых 2 приоритетные справки на изобретение, 8 статей в центральной печати, в том числе 5 в журналах, входящих в Перечень ВАК Министерства образования и науки РФ.

Принципиальных замечаний к рецензируемой работе нет.

### **СПЕЦИАЛЬНОСТЬ, КОТОРОЙ СООТВЕТСТВУЕТ ДИССЕРТАЦИЯ**

Диссертация посвящена улучшению результатов хирургического лечения пациентов со свернувшимся гемотораксом. Она соответствует специальности 14.01.17 – хирургия.

### **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

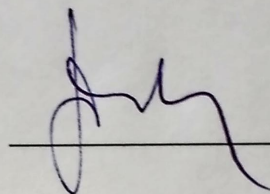
Диссертационная работа С.Г. Дружкина «Выбор тактики хирургического лечения при свернувшемся гемотораксе» является законченной самостоятельной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной задачи хирургии и вносится существенный вклад в проблему лечения пострадавших со свернувшемся гемотораксом.

Диссертация полностью соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук в соответствии с п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 года №842, а её автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17. – «хирургия».

Отзыв обсужден и утвержден на заседании сотрудников отделения неотложной торакоабдоминальной хирургии Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Научно-исследовательский институт скорой помощи им. Н.В. Склифосовского Департамента здравоохранения города Москвы».

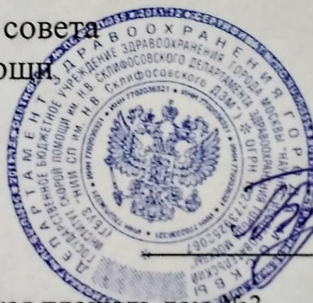
Протокол № 12 от «16» августа \_\_\_\_\_ 2016 года.

Ведущий научный сотрудник отделения неотложной торакоабдоминальной хирургии ГБУЗ г. Москвы «НИИ скорой помощи им. Н.В. Склифосовского Департамента здравоохранения города Москвы» доктор медицинских наук



/ Ш.Н. Даниелян/

Подпись Ш.Н. Даниеляна  
заверяю Ученый секретарь ученого совета ГБУЗ г. Москвы «НИИ скорой помощи им. Н.В. Склифосовского Департамента здравоохранения города доктор медицинских наук



Москва»  
/ Г.В. Булава/

129090 город Москва, Большая Сухаревская площадь, дом №3  
Тел. 8 (495) 608-99-65, 8 (495) 620-10-65. Email: [info@sklifos.ru](mailto:info@sklifos.ru)