

ОТЗЫВ

официального оппонента заведующего отделением торакальной хирургии Московского научно-исследовательского онкологического института им. П. А. Герцена – филиала Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр радиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктора медицинских наук, доцента Пикина Олега Валентиновича по диссертации Медведчиков-Ардия Михаила Александровича на тему: «Клинико-анатомическое обоснование миопластики при раневых дефектах грудной стенки инфекционно-воспалительного генеза», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия

Актуальность выполненного исследования

Диссертационное исследование Медведчиков-Ардия Михаила Александровича посвящено важной и актуальной проблеме современной хирургии – реконструктивно-восстановительным вмешательствам при раневых дефектах грудной стенки. Данный вопрос находится в ведении хирургов различных специальностей: начиная от травматологов и заканчивая онкологами. Однако чаще всего приходится сталкиваться с трудностями реконструкции грудной стенки именно торакальным хирургам. При этом, несмотря на заинтересованность специалистов различных областей хирургии, на сегодняшний день отсутствует единый подход в лечении этой категории пациентов в силу полиэтиологичности причин, которые лежат в основе раневых дефектов грудной стенки. По данным современной литературы частота развития раневых дефектов грудной стенки составляет от 1 до 10% с летальностью до 15-50%. Это, вероятно, обусловлено ежегодным ростом количества операций в кардиохирургической и онкологической практике. Выполнение реконструктивных оперативных вмешательств в стерильных условиях позволяет активно применять синтетические и металлические материалы для протезирования грудной стенки в условиях дефицита тканей. Указанные виды пластики возможны преимущественно в онкологической практике. В то же время лучшим пластическим материалом всегда являются собственные ткани пациента: мышечные, мышечно-кожные лоскуты, которые могут быть использованы в качестве свободных трансплантатов. В условиях инфекционно-воспалительного процесса в грудной стенке применение синтетических имплантов, а также пластики свободными лоскутами связано с риском нагноения и несостоятельности реконструктивного вмешательства. Данное обстоятельство заставляет искать новые надежные, а лучше – универсальные способы устранения дефектов грудной стенки. Широкое распространение в реконструкции грудной стенки занимает оментопластика, особенно в условиях инфекционного процесса. Однако

7	№ 1230/02-23-3
листов	15 01 20 25
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Самарский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации тел./факс +7(846) 374-10-03	

лоскут большого сальника не может быть универсальным пластическим материалом. Перенесенные оперативные вмешательства на брюшной полости, а также анатомические особенности пациента могут не позволить рассчитывать на большой сальник в качестве надежного трансплантата. В отечественной литературе имеется ряд публикаций, которые представлены единичными клиническими наблюдениями о возможных вариантах реконструктивно-восстановительных операциях при дефектах грудной стенки преимущественно при постстернотомном медиастините. Данное обстоятельство не позволяет в полной мере судить о сформированной стратегии в хирургическом сообществе по вопросам восстановления целостности грудной стенки у пациентов, перенесших инфекционно-воспалительный процесс в целом, так как причины данного процесса могут быть различными: посттравматический, постлучевой, гематогенный остеомиелит грудины и ребер. На сегодняшний день сложилась очевидная необходимость накопления коллективного опыта для формирования единого алгоритма выбора способа пластики дефекта грудной стенки инфекционно-воспалительного генеза.

Эффективность оказания помощи пациентам с раневыми дефектами грудной стенки достигается быстрым и полным устранением этого дефекта. Однако в условиях инфекционного процесса, в частности, остеомиелита грудины и ребер, заболевание носит хронический характер, что ухудшает качество жизни пациента. Многочисленные операции по санации очага инфекции нередко приводят к инвалидизации пациентов. Отсутствие точных статистических данных о структуре и количестве случаев раневых дефектов грудной стенки в Российской Федерации затрудняет комплексную оценку состояния проблемы.

На сегодняшний день, если и можно говорить об успехах в хирургии раневых дефектов грудной стенки, то исключительно в вопросах купирования инфекционно-воспалительного процесса, в том числе связанных с применением метода локального отрицательного давления. При этом аспект реконструктивно-восстановительного лечения с применением различным методом пластической хирургии пока что далек от решения. В связи с этим тему докторской диссертации Медведчиков-Ардия М. А. следует считать важным шагом в развитии в отечественной хирургии дефектов грудной стенки, которая направлена на разработку стратегии управления данной патологией в условиях инфекционно-воспалительного процесса за счет выполнения безопасной и эффективной реконструктивно-восстановительной операции.

Новизна исследования и полученных результатов, их достоверность

Научная новизна исследования заключается в том, что была разработана и клинко-анатомически обоснована стратегия реконструктивно-восстановительной хирургии при

раневых дефектах грудной стенки инфекционно-воспалительного генеза, основанная на индивидуальном выборе способа пластики.

Уточнены частота и причины неудовлетворительных результатов хирургического лечения раневых дефектов грудной стенки инфекционно-воспалительной этиологии.

В анатомической части работы представлено обоснование возможности применения различных мышечных лоскутов путем изучения особенностей их артериального кровоснабжения. Определены площади дефектов, которые могут быть устранены с помощью различных мышц. Изучены особенности перемещения полнослойных васкуляризированных мышечных лоскутов для устранения дефектов передней и боковой поверхностей грудной стенки.

С помощью метода функциональной диагностики доказано сохранение артериального кровотока на уровне, адекватном для поддержания жизнеспособности перемещенных полнослойных и изолированных васкуляризированных лоскутов.

Впервые разработаны и внедрены новые способы миопластической реконструкции грудной стенки (патент РФ на изобретение № 2683760 от 01 апреля 2019 г.; патент РФ на изобретение № 2715990 от 04 марта 2020 г.; патент РФ на изобретение № 2765632 от 01 февраля 2022 г.; патент РФ на изобретение № 2797638 от 07 июня 2023 г.; патент РФ на изобретение № 2799792 от 11 июля 2023 г.), способ дренирования раны после мышечной пластики (патент РФ на полезную модель № 196856 от 18 марта 2020 г.), способ фиксации мышечного лоскута в переднем средостении (патент РФ на изобретение № 2725279 от 30 июня 2020 г.).

Впервые разработана стратегия применения алгоритма выбора способа мышечной пластики с использованием васкуляризированных мышечных лоскутов большой грудной мышцы и прямой мышцы живота в реконструктивно-восстановительной хирургии раневых дефектов грудной стенки в различных клинических ситуациях.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Достоверность и обоснованность результатов проведенного исследования и его научных выводов определяется использованием достаточного количества клинического материала (281 пациент с раневыми дефектами грудной стенки инфекционно-воспалительного генеза), использованием актуальных способов клинической и инструментальной диагностики, а также применении современных методов статистического анализа с учетом критериев доказательной медицины.

Значимость для науки и практики результатов диссертации, возможные конкретные пути их использования

Полученные в анатомической части работы данные об особенностях кровоснабжения мышц грудной и брюшной стенок, позволили разработать новые способы мышечной пластики дефектов грудной стенки. Проведенные измерения площади потенциальных полнослойных мышечных лоскутов позволили применение их в клинической практике, что улучшило показатели лечения: частота хороших и удовлетворительных результатов увеличилась с 80% до 87,8% в раннем послеоперационном периоде и с 80,6% до 96,8% в отдаленном периоде.

Доказанная эффективность разработанных новых способов миопластики раневых дефектов грудной стенки является основанием для рекомендации их применения в практической медицине.

Оценка содержания диссертации

Диссертация построена по традиционному принципу и состоит из введения, обзора литературы, пяти глав собственных наблюдений, обсуждения, выводов, практических рекомендаций, перспектив дальнейшей разработки темы, списка сокращений и условных обозначений, списка литературы. Библиографический указатель включает в себя 342 источника, из которых 55 отечественных и 287 зарубежных. Работа иллюстрирована 34 таблицами и 80 рисунками.

Во введении автор указывает актуальность проблемы, обосновывает цель и задачи диссертационного исследования.

Глава 1 посвящена обзору литературы, в ней диссертант представляет современное состояние рассматриваемой проблемы. При этом особое внимание уделено становлению пластической хирургии груди в историческом аспекте. Особое внимание уделено медицинскому и социальному значению данной патологии. Продемонстрирована связь между увеличением количества оперативных вмешательств в кардиохирургии и онкологии и ростом встречаемости постстернотомного медиастинита и постлучевого остеорадионекроза. Важным моментом было описание показаний и противопоказаний к выполнению различных видов миопластики в пределах грудной стенки, отмечены проблемные и нерешенные вопросы реконструктивной хирургии груди.

В главе 2, посвященной материалу и методам исследования, диссертантом подробно представлены данные, относящиеся к анатомической части исследования, а также общая характеристика пациентов, сравнение их по полу, по возрасту и сопутствующей патологии. Одним из ключевых методов клинического обследования пациентов была компьютерная томография в сочетании с ультразвуковой доплерографией артериальных сосудов большой грудной мышцы и прямой мышцы живота, при оценке результатов которых были выставлены показания к определенной реконструктивно-восстановительной операции.

Особое внимание уделено определению критериев оценки непосредственных и отдаленных результатов лечения пациентов.

Глава 3 посвящена описанию причин неудовлетворительных результатов хирургического лечения раневых дефектов грудной стенки после инфекционно-воспалительных процессов. Проведен анализ лечения 150 пациентов. Убедительно продемонстрирована недостаточность использования пластического материала (большой сальник, синтетические импланты) по площади и объему и, как следствие, неполная ликвидация остаточной полости. Особое внимание уделено натяжению тканей при устранении дефекта грудной стенки.

В 4 главе приведено анатомическое обоснование применения различных вариантов мышечных лоскутов для пластики раневых дефектов грудной стенки. Подробно описаны особенности анатомии и топографической анатомии артерий большой грудной мышцы и прямой мышцы живота. Проведена оценка площади кожных лоскутов, получающих кровоснабжение из этих артерий, что позволило осуществлять планирование и формирование различных по длине и объему полнослойных мышечных лоскутов для устранения дефектов грудной стенки.

Глава 5 посвящена описанию разработанных новых способов миопластики раневых дефектов грудной стенки, на которые получены патенты РФ на изобретение. Подробным образом описана техника операций. Данная глава достаточно иллюстрирована рисунками и схемами для понимания и улучшения восприятия информации. В конце главы представлен алгоритм выбора способа реконструктивной операции, который является визуализацией стратегии применения миопластики при раневых дефектах грудной стенки.

В главе 6 автором отражены результаты лечения пациентов с дефектами грудной стенки. Полученные в целом результаты лечения свидетельствуют об эффективности и безопасности применения мышечной пластики в реконструкции раневых дефектов грудной стенки. Снижение относительного риска составило 78,9%, а повышение относительной пользы – 22,7%. При ее применении статистически значимо улучшаются показатели как физического здоровья - с 52,1(3,8) баллов до 75,7(6,0) баллов ($p < 0,001$), так и психического здоровья - с 52,3(4,4) баллов до 68,4(4,7) баллов ($p < 0,001$) у пациентов.

Выводы, представленные в диссертации, отражают основные результаты проведенного исследования и соответствуют поставленным задачам.

Практические рекомендации изложены четко и конкретно, имеют непосредственное прикладное значение и могут служить руководством для врачей хирургов и торакальных хирургов при лечении пациентов с раневыми дефектами грудной стенки инфекционно-воспалительного генеза.

По теме диссертации опубликовано 28 работ, 15 статей в журналах, рекомендованных ВАК Минобрнауки России, оформлено 6 Патентов РФ на изобретение, 1 Патент РФ на полезную модель.

Данные диссертации используются в практической работе хирургического торакального отделения ГБУЗ «Самарская областная клиническая больница им. В. Д. Середавина», хирургического отделения №17 ГБУЗ СО «Самарская городская клиническая больница №1 им. Н. И. Пирогова», хирургического гнойного отделения ГБУЗ СО «Самарская городская клиническая больница №8», хирургического торакального отделения ГБУЗ СО «Тольяттинская городская клиническая больница №5».

Результаты проведенных исследований применяют в учебном процессе на кафедре хирургии с курсом сердечно-сосудистой хирургии института профессионального образования ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации при подготовке врачей по программе высшего образования (ординатура) по специальности «Хирургия» и «Торакальная хирургия», а также врачей по программам дополнительного профессионального образования по специальностям «Хирургия» и «Торакальная хирургия».

Принципиальных замечаний по работе нет.

Соответствие содержания автореферата основным положениям и выводам диссертации

Автореферат диссертации написан в соответствии с требованиями соответствующего национального стандарта Российской Федерации. Содержание автореферата достаточно полно отражает содержание диссертационного исследования.

Заключение о соответствии диссертации критериям «Положения о присуждении ученых степеней»

Таким образом, диссертационная работа Медведчикова-Ардя Михаил Александровича на тему: «Клинико-анатомическое обоснование миопластики при раневых дефектах грудной стенки инфекционно-воспалительного генеза», представленная на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия, является завершенной научной квалификационной работой, в которой содержится решение крупной научной проблемы современной хирургии – совершенствование тактики хирургического лечения пациентов с раневыми дефектами грудной стенки инфекционно-воспалительного генеза за счет разработки и клинико-анатомического обоснования стратегии реконструктивно-восстановительной хирургии, основанной на индивидуальном выборе способа пластики.

По актуальности, научной новизне, практической значимости и достоверности полученных результатов диссертационная работа Медведчикова-Ардия Михаила Александровича соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении учёных степеней», утверждённого постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842 (в ред. постановления Правительства РФ от 26.10.23 г. №1786), предъявляемым к докторским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия.

Официальный оппонент

Заведующий отделением торакальной хирургии
Московского научно-исследовательского
онкологического института им. П. А. Герцена -
филиала Федерального государственного
бюджетного учреждения «Национальный
медицинский исследовательский
центр радиологии» Министерства здравоохранения
Российской Федерации, доктор медицинских наук,
доцент; (14.00.14 – онкология, 14.00.27 – хирургия)

О.В. Пикин

125284, Москва, 2-й Боткинский проезд, д. 3.
Тел. 8(495)945-41-20, pikin_ov@mail.ru

Дата *09.01.2025*

Подпись д.м.н. О.В. Пикина «заверяю»
Учёный секретарь Московского научно-исследовательского
онкологического института им. П. А. Герцена -
филиала Федерального государственного
бюджетного учреждения «Национальный
медицинский исследовательский
центр радиологии» Министерства здравоохранения
Российской Федерации, кандидат биологических наук



Е.П. Жарова

*С отзывом
15.01.2025*