

Отзыв

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора Яблонского Петра Казимировича на диссертационную работу Данилова Виталия Владимировича на тему «МАЛОИНВАЗИВНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ПРИ АНАТОМИЧЕСКИХ РЕЗЕКЦИЯХ ЛЕГКИХ», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия

Актуальность темы диссертационной работы

Резекции легких являются самым эффективным способом лечения ранних форм рака легкого и ряда воспалительных заболеваний легких. И если успехи лекарственной терапии воспалительных заболеваний легких, включая туберкулез, несомненно, значительно сократили контингент больных, нуждающихся в хирургическом лечении, то заболеваемость раком легкого не имеет тенденций к снижению ни в нашей стране, ни за рубежом. При этом выбор метода хирургического лечения целиком зависит от предпочтений хирурга, его квалификации, от возможностей клиники, где находится больной, ее оснащения, что характерно не только для нашей страны, но и зарубежных стран. Так, согласно данным, регулярно публикуемой ESTS, только 25% всех резекций легких, выполняемых в Европе осуществляется миниинвазивным доступом. И это при том, что сегодня уже никому не надо доказывать, что миниинвазивные доступы снижают травматичность операции, позволяют достигать сопоставимой с открытыми операциями радикальности, улучшают непосредственные результаты лечения, повышают качество жизни оперированных больных.

Новым трендом XXI века стала конкуренция миниинвазивных технологий VATC и PATC. И, если преимущества видеоторакоскопического доступа по сравнению с традиционной торакотомией уже доказаны, то внедрение робот-ассистированных технологий до сих пор испытывает некоторые трудности, связанные как с недоступностью и дороговизной этой технологии, так и отсутствием сравнительных исследований, которые бы показали преимущество последней. Важно отметить и еще один организационно-методический аспект этой проблемы. Торакальные хирурги всего мира в своем большинстве владеют (или предпочитают) только одну миниинвазивную технологию, что выгодно отличает диссертационное исследование Данилова В.В., и представляет несомненный интерес. Представленный в работе анализ результатов малоинвазивных операций, выполненных автором, владеющим всеми современными методами миниинвазивной торакальной хирургии, в клинике, являющейся флагманом российской торакальной хирургии, вызывает искренний интерес, повышает доверие к ней и является важным событием в Российской торакальной хирургии.

Степень достоверности и новизны результатов исследования

Диссертационное исследование Данилова В.В. выполнено на достаточном числе клинических наблюдений - 444 больных с различными заболеваниями легкого, находившихся на лечении на клинической базе НИИ «Краевая клиническая больница № 1 им. проф. С.В. Очаповского» Министерства здравоохранения Краснодарского края за период с 2011 по 2019 гг, которым были проведены анатомические резекции легких: лобэктомия, билобэктомия или пневмонэктомия. В зависимости от выбора хирургического доступа все пациенты были распределены на 3 группы: видеоторакоскопические резекции, робот-ассистированные резекции, резекции с применением торакотомии, выполненные одним хирургом, что обеспечило получение достоверных результатов при оценке технологичных приемов. Полученный объем клинического материала позволили соискателю аргументировано сформулировать основные положения и выводы, представленные в диссертации. Работу отличает высокий уровень методологии и материального обеспечения клиники, в которой она выполнена. Использованы информативные методы исследования, адекватные поставленным задачам. Результаты и выводы, сформулированные в работе, базируются на тщательном анализе клинических наблюдений с использованием инструментальных, лабораторных, статистических и математических методов.

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

Полученные результаты исследований позволили автору обосновать научные положения, выводы, практические рекомендации, изложенные в диссертации. Заключение и выводы логически вытекают из фактических данных, полученных при обследовании больных, перенесших анатомические резекции легких. Основные данные представлены в виде достаточно информативных таблиц и наглядных иллюстраций. Сформулированные выводы обоснованы и логично вытекают из результатов работы, полностью соответствуют анализу фактического материала подтверждены статистическими методами. Практические рекомендации конкретны, изложены кратко и содержательно.

Научная и практическая значимость результатов исследования, а также конкретные рекомендации по их использованию

Научная значимость результатов исследования обусловлена изучением модифицированного робот-ассистированного доступа для выполнения анатомических резекций легкого. Детально изучены интраоперационные технические различия и особенности раннего послеоперационного периода при анатомических резекциях легкого, выполненных с использованием робот-ассистированного, торакоскопического и торакотомного доступов. На основе полученных данных установлено, что выполнение анатомических резекций легкого с помощью модифицированного робот-ассистированного доступа обеспечивают полноценный, адекватный объем лимфодиссекции, не отличающийся от выполненной с применением традиционного

торакоскопического или торакотомного доступов и оптимальные условия для ранней реабилитации оперированных больных.

Практическая значимость исследования определяется результатом проведенного клинического анализа, демонстрирующего, что использование модифицированного робот-ассистированного доступа, по сравнению со стандартными, создает лучшие условия для выполнения оперативных приемов, расширяет перечень манипуляций, производимых ассистентом.

Результаты диссертационной работы внедрены в практическую деятельность в ГБУЗ «Научно-исследовательский институт ККБ №1 им. С.В. Очаповского» Минздрава России (Краснодар); НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина МЗ РФ, хирургического отделения № 11 (торакальной онкологии) НИИ Клинической онкологии им. Н.Н. Трапезникова; ГБУЗ ГКБ им. С.П. Боткина ДЗМ онкохирургического отделения №72.

Степень завершенности исследования в целом и качество оформления диссертации

Диссертационная работа представляет собой завершенное научное исследование, где достигнута поставленная цель и решены задачи исследования.

Диссертация изложена на 113 страницах машинописного текста, состоит из введения, 3 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Работа иллюстрирована 14 таблицами, 21 рисунком. Список литературы включает 161 источника, среди которых 30 работ отечественных авторов и 131 зарубежных.

Во введении отражена актуальность исследования, практическая значимость, сформулированы положения, выносимые на защиту, и содержится 4 задачи. Несмотря на то, что исследование, согласно цели исследования, было ориентировано на онкологических больных, задачи сформулированы шире и, как и заявлено в названии работы, они были нацелены на анализ малоинвазивных технологий при анатомических резекциях легких в принципе.

Научная новизна, отражает суть диссертационной работы, и состоит, в основном, в модифицированном доступе для выполнения анатомических резекций легких.

В обзоре литературы автор излагает историю развития малоинвазивных технологий торакальной хирургии, при этом, не забывая указывать и роль отечественных авторов и, прежде всего, П.А.Герцена, выполнившего первую торакоскопию больному с эмпиемой плевры. Описана история разработки шивающих аппаратов, приборов для корректного гемостаза и видеотехнологий. Достаточно подробно представлен раздел обзора, посвященный техническим аспектам малоинвазивных доступов в торакальной хирургии, где обсуждаются показания и противопоказания к выполнению подобных операций, кривая «обучения» при ВАТС и РАТС технологиях, подробно описываются и изображаются точки доступов при робот-ассистированных операциях, подчеркиваются их отличия. Большое внимание автор уделил описанию возможностей и результатам

лимфодиссекции при использовании малоинвазивных технологий, а также оценке раннего послеоперационного периода у больных, оперированных разными способами. Автор указывает на отсутствие консенсуса относительно преимуществ роботического доступа для выполнения анатомических резекций легких и обосновывает необходимость предпринятого исследования.

Во второй главе автор раскрывает дизайн исследования, дает общую характеристику оперированных больных, критерии включения и критерии невключения, подробно описывает методы их исследования, включающий нутриционный статус. Формирование групп сравнения выглядит весьма убедительным, а сформированные группы были сопоставимы по всем основным показателям.

В третьей главе автор дает подробное описание разработанной методики, этапов операции, последовательности действий хирурга и ассистента, подчеркивая преимущества двуручной работы ассистента. В результате, автор получил значительный выигрыш во времени операции (консольное время сократилось на 20 минут), значительное сокращение длительности сброса воздуха по дренажам и длительности пребывания в стационаре.

Сравнительный анализ разработанной технологии оперирования с торакоскопическим и торакотомическим доступом показал сопоставимые с торакоскопией результаты, при значимо меньшей кровопотере.

Аналогичные результаты были получены при сопоставлении полноты и качества лимфодиссекции при робот-ассистированных операциях, что имеет принципиально важное значение у онкологических больных. При этом, кровопотеря, длительность сброса воздуха, выраженность болевого синдрома и длительность пребывания в стационаре оказались меньше в группе, где использовался модифицированный доступ Серфолио.

Специальный раздел диссертации посвящен изучению послеоперационных осложнений у оперированных больных по общепринятым шкалам. Оказалось, что их частота была сопоставимой в группах, где использовался VATS и PATS доступы, и была значимо меньшей, чем в группе сравнения. Болевой синдром также был наименьшим в группе, где использовался робот.

Автором изучены отдаленные результаты хирургического лечения больных, включенных в исследование. Они оказались сопоставимы в обеих группах, где использовался малоинвазивный доступ. К сожалению, в работе не приводятся данные об общей выживаемости больных, оперированных традиционно, но приведенные цифры для малоинвазивных операций сопоставимы с опубликованными другими авторами, использовавшим торакотомию.

Анализ качества жизни выявил лучшие характеристики психического здоровья у пациентов после робот-ассистированных анатомических резекций легкого. При этом, автор справедливо указывает, что используемая шкала SF-36, не является специфичной и не позволяет детализировать найденные преимущества.

Автор провел тщательный анализ длительности операций при каждом из доступов. Самой короткой кривая обучения оказалась при освоении роботических технологий оперирования, что соответствует нашим данным, а также зарубежных авторов. Неожиданно длинной (100 операций) она оказалась при освоении VATS технологий. Вызывает некоторое недоумение выраженная «монотонность» кривой, и я надеюсь получить объяснения автора в ходе публичной защиты диссертации.

Заключение написано в формате обсуждения полученных результатов, в котором автор широко полемизирует с известными лидерами роботической и торакоскопической хирургии, сопоставляя и поясняя те или иные результаты собственного исследования. В целом, этот раздел наиболее полно отражает все преимущества предлагаемой технологии оперирования.

Выводы и практические рекомендации полностью соответствуют полностью соответствуют поставленной цели и задачам диссертационного исследования.

Полнота опубликования основных результатов исследования и соответствие автореферата основным положениям диссертации

По теме диссертации опубликовано 6 научных работ, из них 4 статьи в рецензируемых научных изданиях, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией Министерства образования и науки Российской Федерации для публикации результатов диссертационных исследований и 2 статьи - в научных изданиях из международных реферативных баз данных Scopus и PubMed.

Автореферат диссертации соответствует требованиям к его оформлению, содержанию и выводам диссертации.

Отрицательные стороны работы

В диссертационной работе Данилова В.В. имеются отдельные опечатки, неточности и неудачные выражения:

- На титульной странице автореферата указан научный консультант, а в титульной странице диссертации - научный руководитель, как и принято в диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук.
- В таблицах не указано количество пациентов, которым выполнялось сравнение исследуемых параметров, что затрудняет проверку приведенных данных.
- В оглавлении диссертации (стр.2) отсутствует указание на раздел "Введение",

Указанные недочеты не носят принципиального характера и не отражаются на общей положительной оценке проведенного диссертационного исследования.

В порядке дискуссии хотелось бы услышать мнение автора исследования по следующим вопросам:

1. Вы убедительно показали преимущества разработанного доступа, который позволяет оптимизировать работу ассистента. С какой целью Вы используете четвертый порт, использование которого

- предполагалось при отсутствии ассистента?
2. Вы включили в исследование пациентов с неонкологическими заболеваниями легких, которым Вы выполнили анатомические резекции легких? Поясните, пожалуйста, насколько это обосновано?
 3. Каким пациентам проводилось исследование интенсивности послеоперационной боли? Исходя из рисунка 17 – это 15,21 и 52 пациента на 3 сутки после операции и 10,17 и 49 пациентов на 5 сутки после операции в группах РО, ТО и торакотомии соответственно. Как производился отбор пациентов для оценки боли по шкале ВАШ?

Заключение

Диссертационное исследование Данилова Виталия Владимировича «Малоинвазивные технологии при анатомических резекциях легких» является самостоятельной законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной задачи по улучшению результатов лечения пациентов с новообразованиями легкого при анатомических резекциях за счет новых подходов к применению различных вариантов малоинвазивных доступов, имеющей существенное для развития хирургии.

По актуальности темы исследования, научной новизне, теоретической и практической значимости полученных результатов диссертационная работа Данилова В.В. полностью соответствует требованиям п.9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 / года № 842, предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени кандидата наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия.

Официальный оппонент:

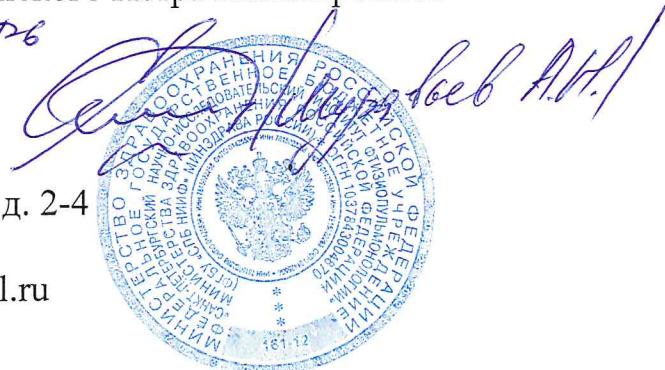
Директор ФГБУ «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт фтизиопульмонологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации, главный специалист-торакальный хирург Минздрава России
доктор медицинских наук, профессор

Яблонский Петр Казимирович

Личную подпись д.м.н., профессора Яблонского Петра Казимировича
удостоверяю, *ученик секретарь*

30 августа 2022 г.

191036, Санкт-Петербург, Лиговский пр., д. 2-4
Тел.: +7 (812) 775-75-50 доб.5556
Электронный адрес: piotr_yablonskii@mail.ru



СВЕДЕНИЯ

об официальном оппоненте диссертации Данилова Виталия Владимировича на тему «Малоинвазивные технологии при анатомических резекциях легких» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия (медицинские науки), представленной для защиты в диссертационный совет 21.2.014.01, действующий на базе федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кубанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (350063 г. Краснодар, ул. Митрофана Седина, дом 4, т. (861)2625018), адрес электронной почты: corpus@ksma.kubanne.ru; адрес официального сайта в сети «Интернет»: <http://www.ksma.ru>)

№ п/ п	Фамилия, имя, отчество	Год рождения, гражданство	Место основной работы (с указанием организации, ее ведомственной принадлежности, города), должность	Ученая степень (с указанием шифра специальности, по которой защищена диссертация)	Ученое звание
1.	Яблонский Пётр Казимирович	1959 г.р. гражданин Российской Федерации	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт фтизиопульмонологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации, директор	Доктор медицинских наук 14.01.17 – хирургия	Профессор
a)	Перечень научных публикаций (без дублирования) в изданиях, индексируемых в международных цитатно-аналитических базах данных Web of Science и Scopus, а также в специализированных профессиональных базах данных Astrophysics, PubMed, Mathematics,				
	1. Яблонский, П.К. Место видеоторакоскопии в современной торакальной клинике / П.К. Яблонский, В.Г. Пищик // Вестник хирургии им И. И. Грекова. – 2003. – № 1. – С. 110–114. 2. Robot-assisted surgery in complex treatment of the pulmonary tuberculosis / P. Yablonskii, G. Kudriashov, I. Vasilev [et al.] // J. Vis. Surg. – 2017. –Vol.3. – P.18-25. 3. Эффективность и безопасность робот-ассистированных торакоскопических лобэктомий при туберкулезе легких / П.К. Яблонский, Г.Г. Кудряшов, И.В. Васильев [и др.] // Туберкулез и болезни легких. – 2018. – Т. 96, № 5. – С. 28–35. 4. Robot-assisted lobectomy for pulmonary tuberculosis in a case with immunosuppression after kidney transplantation / P.K. Yablonskii, A.O. Avetisyan. I.V. Vasilev [et al.] // IJTL. - 2018. - Vol. 22, №6. - P. 704-705.				

	Chemical Abstracts, Springer, Agris, GeoRef, MathSciNet и т.п. (Указать выходные данные):	<p>5. Yablonskii, P.K. Surgical resection in the treatment of pulmonary tuberculosis / P.K.Yablonskii, G.G. Kudriashov, A.O. Avetisyan // Thorac. Surg. Clin. – 2019. – Vol.29. – P.37-46.</p> <p>6. Minimally-invasive segmentectomy for pulmonary tuberculosis: single center experience / G. Kudriashov, M. Mortada, A. Avetisyan, U. Smolnikova, V. Zhuravlev, P.Yablonskii // Video-assist. Thorac. Surg. - 2020. - Vol.5. – P.38.</p>
6)	<p>б) Перечень научных публикаций в журналах, входящих в Перечень РФ рецензируемых научных изданий, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук, на соискание ученой степени доктора наук, с указанием импакт-фактора журнала на основании данных библиографической базы данных научных публикаций российских учёных индексу Российской научного цитирования (РИНЦ). (Указать выходные данные):</p>	<p>1. Непосредственные результаты пневмонэктомий у больных с односторонней локализацией деструктивного туберкулеза легких. Результаты проспективного нерандомизированного исследования / П.К. Яблонский, И.В. Васильев, Л.Д. Кирюхина [и др.] // Медицинский альянс. - 2017. - №. 4.- С.103-110.</p> <p>2. Непосредственные результаты мини-инвазивных лобэктомий при локализованном одностороннем туберкулезе легких: сравнение робот-ассистированного и видеоторакоскопического доступов / Г.Г. Кудряшов, И.В. Васильев, А.Д. Ушков, А.О. Аветисян, Е.В. Шепичев, Н.В. Денисова, В.Ю. Журавлев, Т.А. Новицкая, П.К. Яблонский // Медицинский альянс. – 2018. – № 1. – С. 51-59.</p> <p>3. Сравнение частоты и характера осложнений после первичных и заключительных пневмонэктомий, выполненных по поводу деструктивного туберкулеза легких / И.С. Серезвин, А.О. Аветисян, Г.Г. Кудряшов, Е.Г. Соколович, А.В. Чаусов, П.К. Яблонский // Медицинский альянс. - 2018 - №3 S. - С. 175- 177</p> <p>4. Непосредственные результаты пневмонэктомии в комплексном лечении больных деструктивным туберкулезом легких / И.С. Серезвин, А.О. Аветисян, И.В. Васильев, П.К. Яблонский // Медицинский альянс. - 2020. - Т. 8, № 3. С. 54-65.</p> <p>5. Видеоассистированная медиастинальная лимфаденэктомия: техника выполнения и первые результаты / А.А. Скороход, А.С. Петров, А.О. Нефедов, А.Р. Козак, М.А. Атюков, П.К. Яблонский // Медицинский альянс. – 2021. – Т.9, №1. – С. 52-61.</p>

		6. Эффективность и безопасность пневмонэктомии в комплексном лечении больных деструктивным туберкулезом легких / И.С. Серезин, А.О. Аветисян, Г.Г. Кудряшов, П.К. Яблонский // Медицинский альянс. - 2022. - Т. 10, № 1. - С. 47-57.
в)	Общее число ссылок на публикации РИНЦ	3080
г)	Участие с приглашенными докладами на международных конференциях (Указать тему доклада, а также название, дату и место проведения конференции)	<p>1. Piotr Yablonski. Surgical treatment of pulmonary tuberculosis: tips and tricks // 25th ESTS Meeting. - 28-31.05.2017 Innsbruck Austria</p> <p>2. Piotr Yablonskii, G. Kudriahov, S. Nuraliev, I. Vasilev, A. Kozak. Successful surgical treatment of fistula with robotic surgical system // 25th ESTS Meeting. - 28-31.05.2017 Innsbruck Austria</p> <p>3. Piotr Yablonski. Thoracic Surgery in Russia: Opportunities and Challenges // XXII Годовой Съезд Европейского Общества Хирургии и IV Конгресс Армянской Ассоциации Хирургов.- Ереван, 26-28 сентября 2018</p> <p>4. Piotr Yablonski. Robotic thoracic surgery: state of the art // Съезд хирургов.- Германия, 13-15 сентября 2018</p> <p>5. Piotr Yablonski. Surgical management of TB complications and use of TB procedures in the management of complications of major thoracic resections // 26-й ежегодный съезд ESTS (Европейского общества торакальных хирургов). - Любляна, Словения, 27-30 мая 2018</p> <p>6. Яблонский П.К. Сравнительная оценка видеоторакоскопических и робот-ассистированных лобэктомий в комплексном лечении локализованных форм туберкулеза легких // Общероссийский хирургический Форум-2018 с междунар. участием совместно с XXI Съездом Общества эндоскопических хирургов России (РОЭХ) и первым Съездом Российской ассоциации специалистов по хирургической инфекции (РАСХИ). - Москва, 3-6 апреля 2018</p> <p>7. Yablonskiy P.K. Minimally invasive thoracic surgery // 5-я конференция Европейской ассоциации по бронхологии (ECBIP). - 8-11 мая 2019, Дубровник</p>

		<p>8. Яблонский П.К. Прогресс миниинвазивной хирургии в мире // IX международный конгресс "Актуальные направления современной кардио-торакальной хирургии". - 27-29 июня 2019, Санкт-Петербург</p> <p>9. Yablonskiy P. Salvage/rescue surgery in non-oncology // EACTS, 34th Annual Meeting. - 8-10 October (он-лайн)</p> <p>10. Яблонский П.К. Робот-ассистированная хирургия: семилетний опыт одного центра // XIII Съезд хирургов России. - 8-10 сентября, 2021 г., Москва</p> <p>11. Яблонский П.К. Роботические операции в торакальной хирургии, опытный взгляд // VIII Московский фестиваль эндоскопии и хирургии Эндофест-2021. - 4-8 декабря 2021 г., Москва</p>
д)	Рецензируемые монографии в области знаний, соответствующих заявляемым научным специальностям* (Указать выходные данные, тираж):	
е)	Препринты, размещенные в международных исследовательских сетях (указать электронный адрес размещения материала)	

Официальный оппонент:

директор федерального государственного бюджетного учреждения
 «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт фтизиопульмонологии»
 Министерства здравоохранения Российской Федерации
 доктор медицинских наук, профессор

26 июля 2022 г.



Пётр Казимирович Яблонский