

## **О Т З Ы В**

**официального оппонента**

**на диссертационную работу Левона Арменовича Минасяна  
по теме «Профилактика послеоперационных кардиореспираторных  
осложнений после пневмонэктомии », представленную на соискание  
ученой степени кандидата медицинских наук**

Несмотря на достижения современной науки, проблема улучшения результатов хирургического лечения рака легкого по сей день остается актуальной, поскольку летальность после произведенных операций во всем мире остается весьма высокой и достигает до 20%. Это объясняется множеством причин: большинство пациентов раком легкого изначально, еще до проведения хирургического лечения страдают тяжелыми кардио-респираторными расстройствами, которые в значительной степени ассоциированы с переносимой патологией, возрастом, сопутствующими вредными привычками и пр. Высокая же травматичность и специфичность операции пневмонэктомии, которая приводит к значительному ремоделированию кардиореспираторной функции, нередко чревата резким ухудшением состояния пациента. Следует особо подчеркнуть, что наличие сопутствующих заболеваний (таких, как ишемическая болезнь сердца, наличие аритмий, артериальная гипертензия, хроническая обструктивная болезнь легких, анемия и пр.) осложняет прогноз и возможность развития послеоперационных осложнений. Успешность хирургического лечения в значительной степени зависит от должной предоперационной оценки тяжести состояния пациента, своевременно начатого консервативного лечения, которое должно являться неотъемлемой атрибуцией комплексной терапии больного в течение всего периоперационного периода.

Исходя из всего вышесказанного, актуальность темы диссертационной работы Левона Арменовича Минасяна «Профилактика послеоперационных кардиореспираторных осложнений после пневмонэктомии», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, не вызывает сомнений.

Диссертационная работа изложена на русском языке 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.

Автором исследования была выдвинута цель - разработка рациональной тактики предоперационной подготовки и послеоперационного ведения больных после пульмонэктомии. Пять задач, поставленные автором для достижения цели, сформулированы конкретно.

Обзор литературы включает публикации из самых уважаемых медицинских изданий и содержит как исследования, ставшие уже «классическими», так и исследования последних лет. Автором приведены детальные данные о патогенезе, факторах риска развития, клинических проявлениях и патофизиологических последствиях после пневмонэктомии, а также о современных клинических подходах при лечении больных раком легкого. Обзор читается с исключительным интересом. Имеется лишь одно непринципиальное замечание: желательно было бы изложить и мнения армянских исследователей, которые также за последние десятилетия проявили живой интерес к данной проблеме.

Во второй главе «Материалы и методы» автором достаточно детально изложены клинические характеристики и особенности 102 больных, подвергшихся пульмонэктомии, методы их обследования и хирургического лечения, а также нюансы статистической обработки данных.

Автором установлен интересный факт того, что подавляющее большинство пациентов были мужского пола, а наиболее частой стадией рака легких была III A стадия (57 больных). Хотелось бы услышать от автора его собственную трактовку причин данного феномена. При описании субъектов исследования, с нашей точки зрения, весьма интересным представляется выявление достаточно частого сочетания рака легкого с кардиваскулярными заболеваниями, а также с иными коморбидными состояниями. Выявление такого сочетания далеко выходит за рамки академического интереса. В клинической практике часто встречаются больные с дыхательной недостаточностью, которая, накладываясь на хроническую сердечную недостаточность гипоксического или смешанного типа, создает критическую ситуацию и требует применения дополнительных методов лечения. Такие больные являют собой очень тяжелый контингент, а в практике отделений торакальной

хирургии представляют большую сложность в плане эффективного восстановления в послеоперационном периоде..

Третья глава посвящена проведению кластерного и корреляционного анализа влияния предоперационных показателей гомеостаза на возникновение послеоперационных осложнений. Автором исследования установлено, что сточки зрения возникновения предоперационных осложнений наиболее значимыми были показатели изменения содержания Гемоглобина, Ионов натрия, Креатинина, Общего белка, Сатурации, ПИ%. Была зафиксирована прямая слабая корреляционная связь между активностью фермента АсАТ и послеоперационными осложнениями. Была зафиксирована прямая слабая корреляционная связь между активностью фермента АсАТ и послеоперационными осложнениями. В то же время наблюдалась обратная слабая корреляционная связь между количеством эритроцитов и послеоперационными осложнениями, а также между содержанием гемоглобина и послеоперационными осложнениями.

Четвертая глава посвящена изучению кардиореспираторных осложнений при пневмонэктомии, развивающихся в постоперационном периоде. На основании проведенных исследований получена клиническая характеристика отклонений сердечно-сосудистых показателей и ряда факторов риска до операции у больных, подвергшихся пневмонэктомии. Установлено, что у 28 пациентов с предстоящей пневмонэктомией (26,5%) уже в предоперационном периоде были выявлены сердечно-сосудистые заболевания, у 5 (4,9%) больных перенесли инсульт. 19 (18,62%) больных страдали сахарным диабетом. Особо следует отметить что частота осложнений была выше при наличии двух и более факторов риска и наличии высокого класса (III) недостаточности кровообращения.

Автору исследования на основании проведенных электрокардиографических и ЭХО-кардиографических исследований удалось установить, что низкая фракция выброса (<40%) имеет прогностическое значение и чувствительность высокой степени в развитии декомпенсации сердечной недостаточности и желудочковой тахикардии, снижение ФВ ЛЖ на каждые 10% значительно увеличивает частоту декомпенсации сердечной недостаточности в постоперационном периоде (от 1,2 до 2,4). Установлены доминирующие нарушения диастолической функции левого желудочка с систолической дисфункцией и гипертрофией миокарда обоих желудочков.

Важность данного фрагмента исследования для клиницистов заключается в том, что пневмонэктомия в значительном количестве случаев манифестируется сердечно-сосудистыми осложнениями, а сами нарушения дыхания, обусловленные однолегочной вентиляцией, могут стать первопричиной структурно-функциональных изменений сердца.

Пятая (и с нашей точки зрения наиболее интересная) глава посвящена описанию консервативного лечения больных раком легкого в периоперационном периоде. Наибольший интерес вызвал факт, что исследователем были обоснованы селективные подходы к проведению кардиопротективной терапии (в частности – использование селективного бета-адреноблокатора - метопролола с L-изомером) и продемонстрирована эффективность данной тактики лечения. Однако, к данной главе имеется наше принципиальное замечание: автором чрезмерно детально описаны все рутинные и давно используемые в практической медицине элементы консервативной терапии, которые практически повсеместно применяются у пациентов после массивных хирургических вмешательств.

В последней, шестой главе диссертант демонстрирует оценку результатов лечения после пневмонэктомии, приводя собственные данные о выживаемости после пневмонэктомии и результаты лабораторных исследований до и после операции в зависимости от пола пациентов и завершая данную главу описанием двух клинических случаев эффективно проведенного лечения.

В главе «Заключение» автор резюмирует результаты собственных исследований, сравнивая их с данными зарубежных исследователей.

Выводы лаконичны и вполне соответствуют выдвинутым диссертантом цели и задачам.

Практические рекомендации основаны на собственных разработках автора.

Также маленькое замечание касательно списка литературы: автором использованы только зарубежные литературные источники. Желательно было бы привести и данные исследователей Армении, которые за последние десятилетия внесли немалую лепту в решении данной проблемы.

Автореферат полностью соответствует диссертационной работе.

Научная новизна и практическая ценность диссертационной работы не вызывает сомнений.

Замечания, сделанные в процессе рецензирования, не носят принципиального характера и нисколько не умаляют научной новизны и практической ценности исследования.

В заключение.

Диссертационная работа Левона Арменовича Минасяна «Профилактика послеоперационных кардиореспираторных осложнений после пневмонэктомии», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.00.15 - «Хирургия», является завершенным научным трудом, выполнена на высоком научном уровне с использованием современных медицинских технологий и сложных систем статистического анализа и вполне соответствует пункту 7 требований ВАК, предъявляемых к кандидатским диссертациям. Автор же исследования - Левон Арменович Минасян – вполне заслуживает присвоения ему искомой ученой степени кандидата медицинских наук.

Зав. кафедрой хирургии N 4 ЕГМУ  
им. М.Гераци, д.м.н., профессор

 / М.М. Мириджанян /

Подпись д.м.н., профессора М.М. Мириджанян

ЗАВЕРЯЮ

Ученый секретарь ЕГМУ  
им. М.Гераци, д.м.н., профессор



 / Т.Г. Авакян /