

## ОТЗЫВ

На автореферат диссертации Апросимовой Светланы Ивановны «Оптимизация хирургического лечения воронкообразной деформации грудной клетки у детей» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.19 - Детская хирургия

Учитывая многообразие оперативных пособий для лечения воронкообразной деформации грудной клетки, общепринятой эффективной методикой на сегодняшний день считается торакопластика по Nuss.

Этот метод сразу завоевал популярность и стал считаться «золотым стандартом» торакопластики, в том числе и в детской хирургии, и, тем не менее, даже с его использованием не всегда, получается, добиться должного косметического эффекта. У ряда пациентов могут наблюдаться остаточные зоны деформации, чаще выше зоны стояния корригирующей пластины, либо остаточная асимметрия в виде переднего реберного горба при асимметричных типах деформации, что, как правило, не удовлетворяет пациентов и требует дополнительного оперативного вмешательства.

После торакопластики по Nuss большинство авторов рекомендует удалять пластину после длительной — до 4 лет — фиксации, однако единого мнения о сроках стояния пластины и причинах, приводящих к рецидиву заболевания, до сих пор нет.

В связи с этим остается ряд не решенных вопросов, в том числе касающиеся оптимальных сроков проведения второго этапа оперативного лечения.

В результате проведенного исследования автором диссертационной работы впервые в России, изучены изменения, происходящие в реберных хрящах после проведения первого этапа торакопластики (установка корригирующей пластины и стабилизации грудино-реберного комплекса).

При проведении ультразвукового исследования реберного хряща у пациентов через год после оперативного лечения наблюдалось изменение структуры реберных хрящей с формированием зон гиперэхогенности меньшей протяженности, но на фоне этого отмечалась тенденция к утолщению реберного хряща, следовательно, после оперативного лечения начиналась ростовая фаза не в длину, как это было до операции, что послужило причиной деформации, а в ширину.

При сравнении данных результатов ультразвукового сканирования через 2 года после операции пациентам исследуемой группы II (n=48), гиперэхогенных зон реберных хрящей, выявлено не было, но у 45,8% (n=22) сохранялись «островки» гиперэхогенных структур, при этом толщина надкостницы приближалась к нормальным значениям, а вот толщина самого хряща увеличилась в некоторых случаях на 80% в сравнении с предоперационными данными.

На основании полученных данных удалось сократить сроки проведения второго этапа хирургического лечения у пациентов с воронкообразной деформацией грудной клетки. Научно обосновав возможность его выполнения на основании «дозревания» реберного хряща подтвержденного результатами ультразвукового сканирования. Так второй этап хирургического лечения (удаление металлоконструкции) в исследуемой группе II проводился через 2 года 3 месяца от момента первого этапа операции у 8 (16,6%) пациентов, 2 года 4 месяца у 12 (25%), 2 года 6 месяцев у 26 (54,7%); в 2 (3,7%) случаях удаление пластины выполнено через 3 года ровно.

Результат хирургического лечения был оценен не только по средствам клинических и инструментальных исследований, автором выполнена работа по анализу изменений качества жизни пациентов с воронкообразной деформацией грудной клетки. Применение анкеты SF-36 для изучения

качества жизни пациентов с данным заболеванием ранее не применялся, что также делает данный этап исследования уникальным.

Всем пациентам в исследуемых группах I и II проводилось анкетирование, как до оперативного лечения, так и на момент выписки из стационара, а также через полгода после второго этапа оперативного лечения.

Автором проведен анализ как психологического компонента здоровья, так и физического. У пациентов до хирургического лечения психологический компонент здоровья составил 41,71 (Me, min-max, 39,48/44,25) ( $p < 0.01$ ), при этом отмечено, что при прогрессировании заболевания, а именно у детей с III степенью воронкообразной деформации грудной клетки изменения по шкалам формирующих психологический компонент выявлены наибольшие изменения, следовательно, эти дети подвержены депрессивным состояниям в большей степени.

При анкетировании детей ( $n=80$ ) после второго этапа операции независимо от степени деформации и вида оперативного лечения (проведенного в исследуемых группах) полученные результаты не имели достоверного различия при сравнении между собой и с референтной группой ( $p > 0.05$ ), а также с показателями анкетирования, полученными через год после операции ( $p > 0.05$ ). Следовательно, несмотря на степень деформации грудной клетки, при оценке результатов проведенного лечения выявлена стойкая закономерность прироста по всем шкалам (компонентов здоровья) качества жизни пациентов с воронкообразной деформацией грудной клетки.

На основании полученных данных автором работы разработан метод позволяющий определить оптимальный способ хирургического лечения и сократить сроки оперативного лечения в 1,5 раза (с  $48 \pm 2,7$  до  $24 \pm 3,8$  месяца) ( $p \leq 0,05$ ).

Сама работа Апросимовой С.И. представляет собой многоэтапное научное исследование, выполненное на высоком методическом уровне. Поставленные автором цели и задачи исследования полностью раскрыты в работе, дизайн исследования понятен и последовательный, в работе применены доступные методы исследования позволяющие внедрить его в практике любой клинике, где проводится хирургического лечение детей с воронкообразной деформацией грудной клетки. Полученные выводы и их обоснованность, обеспечены применение надежных методов научной медицинской практики, отвечающих принципам доказательной медицины и подкреплены достаточной выборкой пациентов.

Автореферат оформлен в соответствии с требованиями ВАК, включает основные этапы исследования и отражает полученные результаты и выводы диссертации.

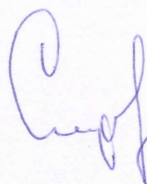
Замечаний по содержанию и оформлению автореферата диссертации нет.

На основании изученных материалов работы изложенных в автореферате Апросимовой С.И. «Оптимизация хирургического лечения воронкообразной деформации грудной клетки у детей», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.19 – детская хирургия, является научно-квалификационной работой, в которой решена важная научная задача по улучшению результатов хирургического лечения детей с воронкообразной деформацией грудной клетки путем оптимизации этапов хирургического лечения и сокращение срока проведения второго этапа операции, что имеет существенное значение для детской хирургии.

Работа полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утверждённого Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 № 842, предъявляемым Министерством

науки и высшего образования Российской Федерации к диссертационным работам на соискание ученой степени кандидата наук, а сам автор - Апросимова Светлана Ивановна заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.19 - Детская хирургия.

заведующий кафедрой детских  
хирургических болезней,  
анестезиологии и реаниматологии  
ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России  
д. м. н., доцент



Б.Г. Сафронов

16.11.2020

Подпись д. м. н., доцента Б.Г. Сафронова заверяю

секретарь ученого совета, ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России

д.м.н.



Т.Р. Гришина

Адрес: 153012, РФ, Ивановская область, г. Иваново, Щереметевский проспект, 8  
Тел: +7 (4932) 30-17-66  
E-mail: adm@isma.ivanovo.ru