

**Заключение диссертационного совета ДСУ 208.001.03 на базе ФГАОУ ВО
Первый Московский государственный медицинский университет
им. И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской
Федерации (Сеченовский Университет) по диссертации на соискание
ученой степени кандидата медицинских наук**

Аттестационное дело №_____

Решение диссертационного совета от «28» сентября 2020 года протокол № 23

О присуждении Паршину Алексею Владимировичу, гражданину России, ученой степени кандидата медицинских наук.

Диссертация «Отдаленные результаты лечения больных рубцовым стенозом трахеи» в виде рукописи по специальности 14.01.17 – Хирургия принята к защите «30» июня 2020 года, протокол № 12, диссертационным советом ДСУ 208.001.03 на базе ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет) (далее – ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет), 119991, г. Москва, ул. Трубецкая, дом 8, строение 2 (Приказ ректора № 0459/Р от 28.05.2020 г.).

Паршин Алексей Владимирович, 1988 года рождения, в 2014 году окончил ГБОУ ВПО ПЕРВЫЙ МОСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ И.М. СЕЧЕНОВА Министерства здравоохранения Российской Федерации по специальности «лечебное дело».

В 2020 году окончил очную аспирантуру на кафедре факультетской хирургии №1 Института клинической медицины им. Н.В. Склифосовского ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет).

Диссертация выполнена на кафедре факультетской хирургии №1 Института клинической медицины им. Н.В. Склифосовского ФГАОУ ВО

Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет) (*прежнее наименование - лечебного факультета ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет)*).

Паршин Алексей Владимирович работает ассистентом на кафедре факультетской хирургии №1 Института клинической медицины им. Н.В. Склифосовского ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет) ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет) с января 2020 года по настоящее время.

Научный руководитель: академик РАН, доктор медицинских наук, профессор **Черноусов Александр Федорович** – ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет), кафедра факультетской хирургии № 1 Института клинической медицины им. Н.В. Склифосовского, профессор кафедры.

Официальные оппоненты:

1. Порханов Владимир Алексеевич – академик РАН, доктор медицинских наук, профессор ГБУЗ «Научно-исследовательский институт – Краевая клиническая больница №1 имени профессора С.В. Очаповского» Министерства здравоохранения Краснодарского края, заведующий кафедрой онкологии с курсом торакальной хирургии.

2. Левченко Евгений Владимирович – член-корр. РАН, доктор медицинских наук, профессор ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России, заведующий хирургическим торакальным отделением, заведующий научным отделением торакальной онкологии – дали положительные отзывы на диссертацию.

Ведущая организация: Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Научно-исследовательский институт

скорой помощи им. Н.В. Склифосовского Департамента здравоохранения города Москвы» (ГБУЗ г. Москвы «НИИ СП им. Н.В. Склифосовского ДЗМ»), в своем положительном заключении, составленном доктором медицинских наук, заведующим научным отделением неотложной торакоабдоминальной хирургии Тарабриным Евгением Александровичем и доктором медицинских наук, ведущим научным сотрудником научного отделения неотложной торакоабдоминальной хирургии Даниеляном Шагеном Николаевичем, указали, что диссертационная работа Паршина Алексея Владимировича на тему: «Отдаленные результаты лечения больных рубцовым стенозом трахеи» является законченной научно-квалификационной работой, в которой решена научная задача – на основании полученных результатов обосновать показания к различным вариантам операций при данном рубцовом стенозе рахеи и определить оптимальную тактику лечения с учетом сопутствующих, часто конкурирующих, заболеваний. На основании подобного исследования улучшить результаты лечения пациентов РСТ, наметить пути дальнейшего прогресса и реабилитационных программ. Диссертационная работа полностью соответствует требованиям к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, установленным п. 16 Положения о присуждении ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет), утвержденным приказом ректора от 31.01.2020 г. №0094/P, предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальности 14.01.17 – Хирургия.

На автореферат диссертации поступили отзывы от: доктора медицинских наук, профессора кафедры хирургических болезней №2 ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Самара – Пушкина Сергея Юрьевича; доктора медицинских

наук, заведующего отделением торакальной хирургии МНИОИ им. П. А. Герцена – филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» г. Москва – Пикина Олега Валентиновича.

Отзывы положительные, критических замечаний не содержат.

Выбор официальных оппонентов обосновывается тем, что оппоненты являются известными специалистами в данной области и имеют публикации в рецензируемых журналах.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Научно-исследовательский институт скорой помощи им. Н.В. Склифосовского Департамента здравоохранения города Москвы» (ГБУЗ г. Москвы «НИИ СП им. Н.В. Склифосовского ДЗМ») г. Москва, выбран в качестве ведущей организации в связи с тем, что одно из научных направлений, разрабатываемых данным учреждением, соответствует профилю представленной диссертации.

По теме диссертации опубликовано 5 научных работ, общим объемом 1,33 печатных листа, в том числе 4 статей в рецензируемых научных изданиях (в соавторстве), 4 работы в журнале «Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова», Scopus.

Наиболее значимые научные работы по теме диссертации:

1. Циркулярная резекция при рубцовом стенозе трахеи и функционирующей трахеостоме. Авторы: Паршин В.Д., Титов В.А., Паршин В.В., **Паршин А.В.**, Берикханов З., Амангельдиев Д.М. Журнал: **Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова.** 2017;(9): С. 23-32. Индекс DOI: 10.17116/hirurgia2017923-32
2. Резекция трахеи после длительного стентирования в хирургии рубцового стеноза. Авторы: Паршин В.Д., Русаков М.А., Паршин В.В., Амангельдиев Д.М., **Паршин А.В.**, Маэр Р.Ю. Журнал: **Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова.** 2019;(11): С. 5-12. Индекс DOI: 10.17116/hirurgia2019115

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

Разработано новое решение актуальной для хирургии научной задачи по определению приоритетных показаний к различным вариантам хирургического лечения пациентов со стенозом трахеи.

Предложены новые варианты операций, которые имеют низкую частоту осложнений и низкую летальность, а так же хорошие отдаленные результаты.

Доказано, что хирургическое лечение рубцового стеноза трахеи в различных вариантах и выполненных по строгим показаниям, имеет не только хорошие непосредственные результаты, но и отдаленные. Всего, с 2001 по 2017 года 976 больным рубцовым стенозом трахеи произвели 2327 операций. В среднем пациенты переносили больше 2 операций до излечения. Спектр хирургических вмешательств широко варьировал от одномоментного лечения до многоэтапных реконструктивно-пластических или эндоскопических методов. Показано, что циркулярная резекция трахеи с анастомозом в хирургии стенотических заболеваний трахеи является единственной радикальной операцией. Только при данном варианте лечения возможно удаление всего патологического сегмента с восстановлением целостности дыхательного пути анастомозом. Оптимальными при этом можно считать ситуации, когда шивают неизмененные ткани. Однако, возможно сохранение рубцовых тканей, даже на достаточном протяжении, и при выполнении анастомоза допустимо оставаться в пределах пораженных тканей, при условии хорошего просвета дыхательного пути на этом уровне, в отличие от онкологической практики. Показана оправданность, в том числе с точки зрения отдаленных результатов, предложенных и впервые выполненных в клинической практике двухуровневые и повторные резекции. Разработан оригинальный опросник для изучения отдаленных результатов лечения пациентов, оперированных по поводу рубцового стеноза трахеи. При этом изучали степень восстановления дыхания и уровень достигнутой

реабилитации по поводу сопутствующих заболеваний, прежде всего центральной нервной системы. В целом, при оценке своего общего состояния хороший отдаленный результат отметили 90,1% оперированных пациентов, удовлетворительный и неудовлетворительный - 7,2% и 1,8%, соответственно. Неудовлетворительных результатов после циркулярной резекции трахеи не было. Несмотря на существенное снижение частоты послеоперационных осложнений (107 случаев (4,6%)) и летальности (7 летальных исходов (0,7%)), гнойно-воспалительные осложнения остаются основными в их структуре, что, в конечном итоге, влияет на окончательный исход лечения. Отдаленные результаты, включая рецидив РСТ, зависят от радикальности лечения и отсутствия осложнений в ближайшем послеоперационном периоде. В отдаленном периоде причины инвалидизации пациентов, в основном, связаны с сопутствующими конкурирующими заболеваниями, реабилитации которых, в настоящее время имеет существенные недостатки. Улучшение качества жизни и возвращение к трудовой деятельности чаще происходит после резекционных вариантов лечения РСТ (инвалидность имели 411 больных (61,9%). Полностью или частично вернулись к труду 349 человек (52,6%), что определяется не только особенностями поражения трахеи, но и тяжестью сопутствующих заболеваний, реабилитация по поводу которых, приобретает решающее значение. Приоритетным вариантом операций при рубцовым стенозе трахеи, является резекция суженного сегмента трахеи с восстановлением дыхательного пути анастомозом и доля этих операций возрастает в настоящее время (до 40,6% от общего числа пациентов). Это доказано и при изучении отдаленных результатов. Этапные реконструктивно-пластические операции применяют при противопоказаниях к ЦРТ и, наряду с эндоскопическими вариантами, являются паллиативным вмешательством и связаны с большей вероятностью рецидива заболевания. Эндоскопическое внутрипросветное лечение следует рассматривать как альтернативу хроническому канюленосительству, или как подготовку к окончательному

лечению. Хроническое стентоносительство субъективно легче переносится пациентами, чем хроническое канюленосительство.

Введен в клиническую практику алгоритм обследования и лечения РСТ, в котором сформулирована схема действий при данном заболевании, в т.ч. в отдаленном периоде и зависит от возможности соблюдения алгоритма профилактики неблагоприятного развития послеоперационного периода, адекватного выбора варианта и времени оперативного лечения рубцового стеноза трахеи, от тяжести сопутствующих заболеваний и возможности их коррекции, как на госпитальном этапе, так и в дальнейшем, при реабилитации.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:

Доказана возможность снижения уровня послеоперационных осложнений и летальности за счет выбора оптимального метода хирургического вмешательства для каждого пациента, в зависимости от его сопутствующих и конкурирующих заболеваний.

Изложены на большом количестве клинического материала, особенности развития различных послеоперационных осложнений в зависимости от метода оперативного вмешательства, данные послеоперационного наблюдения оперированных пациентов, отдаленные результаты хирургического лечения и качества жизни больных, качества дыхания и возвращения к трудовой деятельности после различных вариантов лечения.

Раскрыты основные факторы, влияющие на развитие рубцового стеноза трахеи, которыми являются ятрогенные повреждения трахеальной стенки при длительной искусственной вентиляции легких или трахеостомии. Большинство пациентов с рубцовым стенозом трахеи – мужчины трудоспособного возраста, что подтверждает высокую социальную значимость проблемы лечения РСТ.

Изучено качество жизни пациентов после лечения рубцового стеноза трахеи в ближайшем и отдаленном послеоперационном периоде

Проведена модернизация алгоритма выбора метода хирургического лечения у пациентов с неопухолевым рубцовым стенозом трахеи.

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что:

Разработан и внедрен практическую деятельность Клиники факультетской хирургии №1 Института клинической медицины им. Н.В. Склифосовского ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский университет). Основные результаты научного исследования были внедрены в практическую работу отделения торакальной хирургии ФГБУ НМИЦ Хирургии им. А.В. Вишневского Минздрава России, отделения торакальной хирургии ФГБОУ ВО Первого СПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России, в ГАУЗ Республиканской клинической больнице Минздрава Республики Татарстан, в ГБУЗ Самарской ОКБ им. В.Д. Середавина Минздрава Самарской области.

Определены подходы к предоперационному обследованию и выбору оперативного вмешательства у пациентов с рубцовым стенозом трахеи, методы улучшения непосредственных и отдаленных результатов лечения, а также качества жизни больных, их дыхания и возвращения к трудовой деятельности.

Создан индивидуальный подход к хирургическому лечению пациентов с рубцовым стенозом трахеи в зависимости от их сопутствующих и конкурирующих заболеваний.

Представлены практические рекомендации по дальнейшему применению результатов исследования, включающие подходы к хирургическому лечению больных с рубцовым стенозом трахеи.

Другие научные достижения, свидетельствующие о научной новизне и значимости полученных результатов: полученные результаты будут использованы в дальнейшей хирургической практике лечения больных с неопухолевым постреанимационным рубцовым стенозом трахеи.

Оценка достоверности результатов исследования выявила:

Для экспериментальных работ было использовано современное технологическое и аналитическое оборудование, а также методы до- и интраоперационной диагностики, которые позволили получить статистически значимые результаты, характеризующиеся воспроизводимостью, достоверность которых подтверждена проведением валидации;

Теория построена на глубоком анализе литературных данных, представленных по изучаемой проблематике, и согласуется с имеющимися в настоящее время экспериментальными и практическими данными по теме исследования;

Идея базируется на анализе и обобщении теоретико-практических данных зарубежных и отечественных исследований, анализе практического применения используемых в работе методов и ранее полученных с их помощью данных;

Использованы современные методы диагностики и хирургического лечения, применяемые в мировой практике, валидированный опросник качества жизни пациентов после операции, а также методы сбора и статистической обработки исходных данных.

Личный вклад соискателя состоит в:

Определении цели и задач настоящего исследования, анализе и обобщении полученных данных, написании публикаций по теме диссертационной работы, представлении и обсуждении результатов исследования на всероссийских и межрегиональных конференциях. На этапе планирования соискателем проведен анализ современной отечественной и зарубежной литературы по изучаемой проблеме, аналитический обзор отобранных работ, их критическое осмысление, разработке дизайна исследования. Соискатель лично осуществлял отбор пациентов в исследование, непосредственно участвовал в процессе лечения. При обработке результатов соискателем был самостоятельно проведен анализ и

статистическая обработка полученной информации, которая стала основой научной работы, представленной диссидентом. Соискателем осуществлялось оформление результатов работы в научных публикациях и в виде докладов на всероссийских и межрегиональных конференциях. Автор внес определяющий вклад в подготовку и публикацию научных трудов по теме диссертации.

Диссертация не содержит недостоверных сведений об опубликованных соискателем ученой степени работах, в которых изложены основные научные результаты диссертации и полностью соответствует требованиям п. 16 Положения о присуждении ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет), утвержденного приказом ректора от 31.01.2020 г. № 0094/Р, предъявляемым к кандидатским диссертациям.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 19 человек, присутствовавших на заседании, из них 8 докторов наук по специальности рассматриваемой диссертации, из 25 человек, входящих в состав совета, утвержденного приказом ректора, проголосовали: «за» присуждение ученой степени – 19, «против» присуждения ученой степени – нет, «недействительных» бюллетеней – нет.

На заседании «28» сентября 2020 года диссертационный совет принял решение присудить Паршину Алексею Владимировичу ученую степень кандидата медицинских наук.

Председатель
диссертационного совета

Макацария Александр Давидович

Ученый секретарь
диссертационного совета

Семиков Василий Иванович

«30» сентября 2020 г.

