

ФГБОУ ВО «ВГМУ им.
Е.Н. Бурденко» Минздрава России
профессор А.В. Будневский

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России)

Попов Константин Владимирович, 1995 г.р., в 2019 году окончил с отличием Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Воронежский государственный медицинский университет имени Н.Н. Бурденко» Министерства здравоохранения Российской Федерации по специальности «Лечебное дело».

Диплом об окончании аспирантуры № 103631 0904518, выдан 20 июня 2024 года Федеральным государственным бюджетным образовательным учреждением высшего образования «Воронежский государственный медицинский университет имени Н.Н. Бурденко» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Работает врачом-пластическим хирургом в отделении пластической хирургии в БУЗ ВО «Воронежская областная клиническая больница № 1» с 01.12.2022 по настоящее время; по совместительству работает врачом-пластическим хирургом в отделении хирургическом № 3 в БУЗ ВО «Воронежская областная клиническая больница № 1» с 01.08.2023 по настоящее время.

Научный руководитель – доктор медицинских наук, профессор Жданов Александр Иванович, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Воронежский государственный медицинский университет имени Н.Н. Бурденко» Министерства здравоохранения Российской Федерации, профессор кафедры специализированных хирургических дисциплин.

По итогам обсуждения принято следующее заключение.

Актуальность темы исследования. Наиболее актуальной проблемой среди инфекционных осложнений в области стернотомной раны является глубокий стерномедиастинит, так как именно при глубоких поражениях каркасная функция грудины уже необратимо нарушена и поэтому цель хирургического лечения состоит уже не только в удалении пораженных структур, но и замещении получившегося дефекта грудной клетки пластическим материалом для восстановления каркасной функции грудной клетки. Однако, единых подходов к пластическому замещению на данный момент нет. Так, до сих пор не удалось разработать методику, которая могла бы считаться золотым стандартом устранения таких дефектов. Связано это, прежде всего, с ограниченностью показаний основных общепринятых на данный момент методик.

Поиск альтернативных способов пластики для закрытия дефектов грудной стенки и дифференцированный подход к применению традиционных методик реостеосинтеза грудины в постстернотомной ране позволяют повысить качество

лечения больных со стерномедиастинитом.

Личное участие соискателя в получении результатов, изложенных в диссертации, состоит в изучении отечественной и зарубежной литературы, посвященной современным аспектам лечения больных с послеоперационным стерномедиастинитом, обобщении полученных результатов и составлении базы данных по теме исследования. Автор выполнил исследования, посвященные изучению результатов применения кожно-фасциальных лоскутов для закрытия дефектов передней грудной стенки в ближайшем и отдаленном послеоперационных периодах. Автор лично участвовал в разработке дизайна и концепции исследования, в проведении клинических исследований, в разработке способа пластики необширных дефектов грудины при стерномедиастините, способа пластики ротационным мышечным лоскутом дефектов рукоятки грудины и грудинного конца ключицы при стерномедиастините, способа комбинированной пластики дефектов рукоятки грудины, грудинного конца ключицы и тела ключицы при стерномедиастините. Попов Константин Владимирович принимал непосредственное участие во всех этапах лечения больных с послеоперационным стерномедиастинитом: обосновании актуальности, определении цели и задач, разработке дизайна исследования, получении исходных данных путем отбора и обследования пациентов. Автор самостоятельно проводил статистическую обработку результатов исследований, подготовил публикации по выполненной работе, выступал с результатами исследования на всероссийских и межрегиональных конференциях.

Степень достоверности результатов проведенных исследований. Диссертационная работа выполнена на современном научном уровне с использованием методов описательной статистики для проверки гипотезы об однородности групп, дисперсионного анализа для проверки гипотезы о сходстве средних значений и корреляционного анализа для оценки взаимосвязи признаков; статистическая обработка полученных результатов производилась с помощью параметрических и непараметрических критериев. Научные положения, выводы и рекомендации основаны на достаточном количестве экспериментальных и

клинических исследований со статистической обработкой результатов. Достоверность первичных материалов подтверждена их экспертной оценкой и не вызывает сомнений. Научные положения, полученные выводы и практические рекомендации обоснованы и логически вытекают из результатов исследования. В исследовании использован достаточный объем литературных источников как отечественных, так и иностранных авторов.

Новизна результатов проведенных исследований. Разработаны и внедрены в клиническую практику методики пластики дезэпидермизированными кожно-фасциальными лоскутами для закрытия необширных дефектов грудины (патент № 2691554 C1), пластики ротационным мышечным лоскутом дефектов рукоятки грудины и грудинного конца ключицы (патент № 2722948 C1), комбинированной пластики дефектов рукоятки грудины, грудинного конца ключицы и тела ключицы (патент № 2819656 C1). Дана оценка возможности выбора кожно - фасциального лоскута для ликвидации дефекта передней грудной стенки, подтвержденная в клинической практике. Впервые проведена сравнительная оценка применения для закрытия необширных дефектов грудины кожно-фасциальных лоскутов и других общепринятых способов пластики.

Произведен анализ отдаленных результатов применения кожно-фасциальных лоскутов, используемых более 10 лет в клинической практике кафедры специализированных хирургических дисциплин, предложен «Способ дифференцированного выбора тактики ведения пациентов, оперированных по поводу глубокого стерномедиастинита» (патент №2839949 C1).

Практическая значимость результатов проведенных исследований. Разработан дифференцированный подход к выбору аутоотрансплантата для реконструктивно-пластического этапа лечения стерномедиастинита с учетом локализации сформированного дефекта, анатомических особенностей в возможных зонах забора пластического материала, а также имеющих у больного факторов риска. Данная методика позволит минимизировать пери- и постоперационные риски, связанные непосредственно с проведением оперативного приема, снизить возможные осложнения, возникающие после

реконструктивно-пластического этапа. Предложена методика использования кожно-фасциальных лоскутов в качестве ведущего пластического этапа в целях ликвидации дефектов передней грудной стенки при стерномедиастините, позволит снизить время госпитализации и повысить качество лечения данной группы больных. Созданный способ пластики ротационным мышечным лоскутом дефектов рукоятки грудины и грудинного конца ключицы позволяет избежать негативных последствий при применении кожно-фасциальных лоскутов при закрытии дефекта верхней трети грудины. Разработанный способ дифференцированного выбора тактики ведения пациентов, оперированных по поводу глубокого стерномедиастинита, позволяет объективно оценить состояние пациентов в отдаленном послеоперационном периоде.

Ценность научных работ соискателя. Использование разработанного способа пластики дезэпидермизированными кожно-фасциальными лоскутами позволяет с высокой вероятностью (91,2% наблюдений) купировать глубокий стерномедиастинит, приведший к образованию необширного костно-мягкотканного дефекта. Применение способа пластики дезэпидермизированными кожно-фасциальными лоскутами приводит к заживлению дефекта передней грудной стенки и отсутствию рецидива стерномедиастинита на отдаленном этапе лечения. При этом плотность плоскостного рубца, сформировавшегося при сшивании кожно-фасциальных лоскутов, не уступает значениям плотности костной ткани сохраненных участков грудины, что свидетельствует о достаточной каркасной функции грудной стенки после пластики в отдаленном периоде.

Диссертационная работа Попова К.В. имеет большое теоретическое и практическое значение в лечении пациентов с глубоким стерномедиастинитом и будет полезна практикующим врачам-хирургам, преподавателям медицинских высших учебных заведений.

Полнота изложения материалов диссертации в работах, опубликованных соискателем. По материалам диссертации опубликовано 3 статьи в изданиях, рекомендованных ВАК при Минобрнауки России для публикации результатов диссертационных исследований. Получено 4 патента РФ

на изобретение. Опубликованные работы в полной степени отражают содержание и результаты диссертации, а также теоретические позиции автора, представленные в данном исследовании.

Наиболее значимые публикации по теме исследования:

1. Современные подходы к хирургическому лечению послеоперационного стерномедиастинита / С. В. Павлюченко, А. И. Жданов, К.В. Попов // Грудная и сердечно-сосудистая хирургия. – 2019. - № 4 (61). – С. 299-308.

2. Отдаленные результаты применения Т-образного дезэпидермизированного кожно-фасциального лоскута у больных с глубоким стерномедиастинитом / С. А. Ковалев, С. В. Павлюченко, А. И. Жданов, М. А. Волох, К. В. Попов, П. А. Солодова П.А // Грудная и сердечно-сосудистая хирургия. – 2024. – № 3 (66). – С. 394-402.

3. Сравнительный анализ результатов пластического замещения необширных дефектов грудины у больных с глубоким послеоперационным стерномедиастинитом / А. И. Жданов, С. В. Павлюченко, М. А. Ходорковский, К. В. Попов // Вопросы реконструктивной и пластической хирургии. – 2024. – Том 27, № 2. – С. 56-63.

4. Патент № 2691554 С1 Российская Федерация, МПК А61В 17/00. Способ пластики необширных дефектов грудины при стерномедиастините: № 2018119918: заявл. 30.05.2018: опубл. 14.06.2018 /Павлюченко С.В., Жданов А.И., Попов К.В., Булынин В.В.; заявитель Воронежская государственная медицинская академия им. Н.Н. Бурденко.

5. Патент № 2722948 С1 Российская Федерация, МПК А61В 17/00. Способ пластики ротационным мышечным лоскутом дефектов рукоятки грудины и грудинного конца ключицы при стерномедиастините: № 2019125024: заявл. 07.08.2019: опубл. 05.06.2020 / Павлюченко С.В., Жданов А.И., Попов К.В.; заявитель Павлюченко С.В.

6. Патент № 2819656 С1 Российская Федерация, МПК А61В 17/03, А61В 17/00. Способ комбинированной пластики дефектов рукоятки грудины, грудинного конца ключицы и тела ключицы при стерномедиастините: №

2023120999 : заявл. 10.08.2023: опубл. 22.05.2024 / К. В. Попов, С. В. Павлюченко, Н. Ю. Дубровина, М. А. Ходорковский; заявитель ФГБОУ ВО «Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

7. Патент № 2839949 С1 Российская Федерация, МПК А61В 6/03, А61В 6/03. Способ дифференцированного выбора тактики ведения пациентов, оперированных по поводу глубокого стерномедиастинита: № 2024111322: заявл. 24.04.2024: опубл. 14.05.2025 / С. В. Павлюченко, К. В. Попов, М. А. Ходорковский, Л. В. Ряснянская, П. А. Солодова; заявитель ФГБОУ ВО «Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Специальность, которой соответствует диссертация

Диссертация «Этапное хирургическое лечение глубокого стерномедиастинита с формированием необширного дефекта грудины» Попова К.В. соответствует паспорту специальности 3.1.9. Хирургия, так как направлениями ее исследований является экспериментальная и клиническая разработка методов лечения хирургических болезней (п. 4) и удовлетворяет требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, согласно пункту 14 Положения «О присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24 сентября 2013 года (в действующей редакции).

Заключение

Диссертация «Этапное хирургическое лечение глубокого стерномедиастинита с формированием необширного дефекта грудины» Попова К.В. представляет собой законченную научно-квалификационную работу, в которой содержится решение научной задачи, позволяющей улучшить результаты лечения больных с глубоким стерномедиастинитом с образованием костно-мягкотканного дефекта грудины. Работа имеет теоретическое и практическое значение.

По актуальности, объему, научно-методическому уровню диссертация Попова К.В. соответствует требованиям ВАК при Минобрнауки России, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук и рекомендуется к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия.

Заключение принято на совместном заседании кафедр специализированных хирургических дисциплин, анестезиологии и реанимации, общей и амбулаторной хирургии, онкологии ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, протокол № 6 от 21.11.2025.

Заведующий кафедрой специализированных
хирургических дисциплин
ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко
Минздрава России, д.м.н., профессор

С.А. Ковалёв

Подпись профессор Ковалёва С.А. заверяю
Начальник управления кадров
ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко
Минздрава России



С.И. Скорынин