

## ОТЗЫВ

**На автореферат диссертационной работы Соболевой Ольги Алексеевны на тему «Эффективность и риски выполнения спленэктомии у взрослых больных первичной иммунной тромбоцитопенией», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.28. «Гематология и переливание крови» и 3.1.9. «Хирургия»**

Первичная иммунная тромбоцитопения – одно из частых показаний к выполнению спленэктомии. Трудности выполнения оперативного вмешательства вызваны нарушениями гемостаза, иммунного ответа и частыми осложнениями длительной терапии глюкокортикоидами у данной категории пациентов. Не разработаны рекомендации, регламентирующие методы подготовки к спленэктомии и способы обеспечения интраоперационного гемостаза. Отсутствуют надежные предикторы эффективности спленэктомии.

Представляется актуальным анализ частоты и характера периоперационных осложнений спленэктомии в зависимости от выраженности тромбоцитопении, определение возможности выполнения сочетанных вмешательств, способы коррекции и контроля системы гемостаза. Тема диссертационного исследования представляет несомненный научный и практический интерес.

Автором на большом материале (290 пациентов с первичной иммунной тромбоцитопенией) представлена клиническая характеристика пациентов, линии терапии и количество осложнений терапии глюкокортикоидами на момент выполнения спленэктомии, методы предоперационной подготовки, направленной на повышение количества тромбоцитов.

В результате исследования продемонстрирована эффективность и безопасность выполнения спленэктомии. Показано отсутствие связи между частотой периоперационных осложнений и числом тромбоцитов непосредственно перед вмешательством. Выявлена зависимость частоты послеоперационных пневмоний от индекса массы тела. Обращает на себя внимание низкая частота конверсии доступа и периоперационных геморрагических осложнений, несмотря на наличие коагулологических нарушений. Вызывает интерес возможность выполнения лапароскопической спленэктомии во втором триместре беременности и в третьем триместре одновременно с кесаревым сечением.

Большой объем материала обеспечивает репрезентативность полученных результатов.

Доказана эффективность выполнения спленэктомии и ее преимущество по сравнению с длительной медикаментозной терапии. Не вызывает сомнений необходимость

