

ОТЗЫВ

официального оппонента Смолькиной Антонины Васильевны, доктора медицинских наук, профессора, заведующей кафедрой общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии медицинского факультета им. Т.З. Биктимирова Института медицины, экологии и физической культуры ФГБОУ ВО «Ульяновский государственный университет» на диссертационную работу Дарбишаджиева Шарипа Омарасхабовича «Прогнозирование и профилактика несостоятельности толстокишечных анастомозов», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9 – хирургия.

Актуальность проблемы

Диссертация Ш.О. Дарбишаджиева является актуальным научным исследованием, которая мотивирована задачами практической медицины, поскольку резекция толстой кишки остается наиболее часто применяемым методом лечения как колоректального рака, так и осложненных воспалительных заболеваний толстой кишки. Основной проблемой после проведения подобных оперативных вмешательств является развитие несостоятельности толстокишечных анастомозов (НТКА). Несмотря на прогрессивное развитие хирургии, накопленный опыт специалистами, улучшения технического оснащения лечебных учреждений, проблема профилактики и прогнозирования НТКА до настоящего времени остается далека от своего окончательного решения.

В настоящее время разработаны и внедрены в клиническую практику различные способы протекции толстокишечных соустий, однако наибольшее распространение получило наложение проксимальных превентивных кишечных стом, позволяющее временно отключить или осуществить декомпрессию толстой кишки, несущий анастомоз в зависимости от способа формирования. Несмотря на это, частота встречаемости НТКА достигает 24%, а последствия данного осложнения являются основной причиной летальности после выполнения первично-восстановительных вмешательств на толстой кишине. В то же время, качество жизни и условия реабилитации больных после превентивной кишечной стомы существенно ухудшаются. Кроме того, необходимо учитывать и осложнения, отмечаемые как при формировании временной кишечной стомы, так и возникающие после ее закрытия. В связи с чем, прогнозирование потенциально возможной несостоятельности анастомозов могло бы помочь хирургу отнести больного к группе риска и осуществить в предоперационном периоде лечебные мероприятия, направленные на устранение возможных патогенетических факторов, во время операции проводить профилактические мероприятия по укреплению или защите сформированного анастомоза, а также выбрать оптимальный метод завершения операции.

Учитывая ежегодное увеличение количества проводимых оперативных вмешательств на толстой кишине, изучение вопросов прогнозирования развития несостоятельности толстокишечных анастомозов, выявление показаний к наложения превентивной кишечной стомы, а также выбора её вида, являются крайне актуальными задачами клинической медицины.

Все указанное выше обосновывает **актуальность и своевременность проблемы, решаемой в диссертации.**

Автор поставил перед собою **цель:** Разработать и внедрить в клиническую практику шкалу оценки несостоятельности толстокишечных анастомозов и модифицированной концевой ileostomy для улучшения непосредственных результатов резекций толстой киши.

Задачи исследования

1. Изучить структуру и частоту развития ранних послеоперационных осложнений при резекции толстой киши с непосредственным восстановлением кишечной непрерывности.

2. Определить факторы риска и разработать способ оценки развития несостоятельности толстокишечных анастомозов.
3. Разработать и изучить преимущества и недостатки модифицированной концевой илеостомы.
4. Провести сравнительную оценку осложнений при формировании и закрытии превентивных колостом и илеостом.

Научная новизна

Выявлены специфические предикторы и осуществлено прогнозирование риска развития НТКА с созданием балльной шкалы, позволяющей объективизировать показания к проведению профилактических мероприятий, направленных на защиту первичного анастомоза.

Впервые разработан и внедрен в клиническую практику модифицированный способ формирования концевой илеостомы, отличающийся малотравматичностью, возможностью формирования как при лапаротомии, так и из локального доступа, относительно безопасный по развитию осложнений, более простой в уходе и возможностью закрытия локальным доступом.

Теоретическая и практическая значимость работы

На основании проведенного исследования определены значимые факторы риска и создана прогностическая шкала развития НТКА, знание которой позволяет объективно и обоснованно проводить эффективные тактические решения при подготовке больного к операции, а также при выборе метода завершения операции.

Разработка и внедрение оригинальной концевой превентивной илеостомы позволило избежать развития НТКА у больных с повышенным риском возникновения данного осложнения.

Применение модифицированной концевой илеостомы позволило существенно снизить частоту ранних и поздних послеоперационных осложнений, связанных с формированием и закрытием превентивных кишечных стом.

Предложенная модель прогнозирования и профилактики НТКА с применением превентивной илеостомы позволила отказаться от напрасно наложенных превентивных стом, существенно улучшить непосредственные результаты и качество лечения больных.

Оценка содержания диссертации

Диссертация построена по традиционному типу, изложена на 113 страницах компьютерного текста и состоит из введения, обзора литературы, 4 глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Библиографический список включает 132 источника, из них 39 статей – на русском, и 93 статьи – на иностранном языке. Для иллюстрации материала в диссертации приведены 19 таблиц и 11 рисунков.

В **введении** автором определена актуальность темы, которая направлена на изучение проблемы развития несостоятельности толстокишечных анастомозов, а также разработку и внедрение относительно безопасной по развитию осложнений вида кишечной декомпрессии.

Глава - 1 «Обзор литературы» в полной мере дает современное представление о факторах, потенциально способных влиять на герметичность толстокишечных соустий и методиках, направленных на предотвращение развития несостоятельности анастомоза. Автором проведен подробный анализ отечественных и зарубежных источников, что позволило обобщить известный материал по изучаемому вопросу. При этом автору удалось структурировать научные данные в подгруппы, что несомненно позволяет объективно воспринимать информацию различных источников литературы. Материал работы изложен ясно и лаконично, на всём протяжении текста сохраняется чёткая логика изложения.

Глава 2 отражает материал и методы исследования. Представлен четкий дизайн исследования, описана общая характеристика исследуемых 856 больных, которым

выполнены оперативные вмешательства на толстой кишке. Подробно описаны методы исследования, виды оперативных вмешательств, основные принципы, реализуемые в послеоперационном периоде и регистрируемые показатели в качестве потенциальных предикторов развития несостоительности анастомоза, а также применяемые методы статистической обработки данных.

В главе 3 представлены непосредственные результаты первично-восстановительных вмешательств на толстой кишке. Произведен сравнительный анализ структуры и частоты послеоперационных осложнений. Приводятся результаты тактического подхода в лечении несостоительности анастомоза.

В главе 4 автором проведен одно- и многофакторный анализ зависимости между прогностическими предикторами и развитием несостоительности анастомоза. Многофакторный анализ выявил следующие достоверные факторы риска: проведение предоперационной лучевой терапии, уровень наложения анастомоза <6 см относительно зубчатой линии, концентрация гемоглобина <90 г/л, содержание альбумина в плазме <27 г/л, проведение комбинированных и симультанных вмешательств, а также продолжительность оперативного вмешательства >140 минут. На основании значимости факторов автором предложена прогностическая шкала, которая позволяет объективно оценить риск развития наиболее тяжелого осложнения в колоректальной хирургии с четко градированной и определенной долей вероятностью. В этом разделе автор проводит оценку эффективности превентивной колостомы в профилактике развития несостоительности анастомоза и анализирует осложнения. При этом автор отмечает высокий процент развития раневых послеоперационных осложнений, как при формировании превентивной колостомы, так и при ее закрытии. В связи с чем, автором апробирован и успешно внедрен в клиническую практику модифицированный способ наложения превентивной ileostomy, который позволяет полностью выключить пассаж кишечного содержимого через критическую зону и контролировать течение раннего послеоперационного периода.

Глава 5 посвящена сравнительной оценке эффективности модифицированного способа превентивной ileostomy по сравнению с колостомой в профилактике развития НТКА, анализу частоты осложнений при формировании и закрытии превентивной ileostomy и колостомы, а также возможности консервативного устраниния послеоперационных осложнений, связанных с непосредственным формированием кишечных стом. При этом автору удалось доказать определённое преимущество разработанного метода ileostomy, что позволило совершенствовать лечебную тактику и достоверно улучшить непосредственные хирургические результаты.

В **заключении диссертации** подведен итог проведенной работы и обобщены результаты исследования. Выводы диссертационной работы полностью соответствуют цели и задачам исследования, вытекают из полученных автором результатов проведенного исследования. Практические рекомендации логично вытекают из содержания диссертации и определяют конкретные пути для их реализации в практической работе. Данные диссертации используются в хирургических отделениях ГБУЗ ГКБ №6 имени Г.А. Захарьяна, а также внедрены в практику абдоминального отделения ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» г. Пенза. Теоретические и практические положения работы используются в педагогическом процессе на кафедре хирургии и эндоскопии им. профессора Н.А. Баулина ПИУВ – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, а также на кафедре хирургии медицинского института ФГБОУ ВО «Пензенский государственный университет». Результаты исследования включены в программу обучения ординаторов и слушателей на кафедре онкологии и урологии ПИУВ – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России.

Принципиальных замечаний по диссертации и автореферату нет.

**Соответствие содержания автореферата основным положениям и выводам
диссертации**

Автореферат полностью отражает основное содержание диссертации и имеет классическую структуру, содержит актуальность темы исследования, цель и задачи работы, методологию исследования, положения, выносимые на защиту, научную новизну исследования, достоверность полученных результатов, аprobацию и практическую значимость, а также структуру работы. В заключительной части автореферата автор подводит итоги исследования, приводит обобщения, формулирует выводы и практические рекомендации.

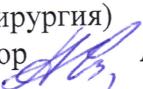
**Заключение о соответствии диссертации критериям
«Положения присуждения учёных степеней»**

Диссертационная работа Дарбишгаджиева Шарипа Омарасхабовича «Прогнозирование и профилактика несостоятельности толстокишечных анастомозов», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9–хирургия, является самостоятельной, законченной, актуальной научно-квалификационной работой, имеющей большую научно-практическую значимость.

Научные положения диссертации соответствует требованиям п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней ВАК РФ», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24 сентября 2013 года (в редакции 01.10.18) предъявляемым к диссертационным работам на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9–хирургия.

Согласна на сбор, хранение и размещение в сети «Интернет» моих персональных данных (в соответствии с требованиями Приказа Минобрнауки России № 662 от 01.07.2015 г.), необходимых для работы диссертационного совета Д 21.2.053.01

Официальный оппонент:

Заведующая кафедрой общей и оперативной хирургии
с топографической анатомией и курсом стоматологии
медицинского факультета им. Т.З. Биктимирова
Института медицины, экологии и физической культуры
Федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Ульяновский государственный университет»
Министерства науки и высшего образования Российской Федерации,
(научная специальность: 3.1.9. – Хирургия)
доктор медицинских наук, профессор  Антонина Васильевна Смолькина

Подпись профессора А.В. Смолькиной «ЗАВЕРЯЮ»

Ученый секретарь Ученого совета ФГБОУ ВО УлГУ
к.п.н., доцент  Ольга Александровна Литвинко

«_30_ августа _2021_ г.

432017, РФ, г. Ульяновск, ул. Л. Толстого, д.42
ФГБОУ ВО «Ульяновский государственный университет»
телефон: 88422-41-20-88 Факс: 88422-41-20-88
сайт организации: <http://www.ulsu.ru>,
e-mail: contact@ulsu.ru (орг.); e-mail: smolant1@yandex.ru