

УТВЕРЖДАЮ

И.о. ректора

ФГБОУ ВО ОмГМУ Минздрава России

д. м. н., профессор

Охлопков Виталий Александрович

14 сентября 2016 № 3617

На 170-28/121 от 12.07.16

2016 г.



ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Омский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации о научно-практической ценности диссертации Омарова Назарбека Бакытбековича «Результаты хирургического лечения перфоративной язвы двенадцатиперстной кишки с применением миниинвазивных технологий», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 14.01.17 – «хирургия»

Актуальность темы исследования

В последние годы наблюдается статистически достоверное повышение заболеваемости язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки, это приводит к увеличению числа больных с осложненными формами данной патологии. Частота перфорации гастродуоденальных язв составляет около 10–15 % и требует выполнения срочного вмешательства. Наиболее распространенной операцией при прободных гастродуоденальных язвах является ушивание перфоративного отверстия, частота выполнения которого в разных клиниках колеблется от 30 до 80 %. В практической же деятельности требуется применение методики, которая была бы наиболее доступной, эффективной, малотравматичной и безопасной для каждого конкретного больного, особенно в условиях общехирургических отделений стационаров. Это побуждает к поиску новых доступных миниинвазивных методов лечения.

Оценка новизны, достоверность и ценность полученных автором результатов

Результатом диссертационной работы явились разработка миниинвазивных технологий лечения больных с перфоративной язвой двенадцатиперстной кишки с каллезными краями, позволяющие сохранить привратник, исключить формирование стеноза в зоне перфоративного отверстия и снизить риск послеоперационных осложнений.

В работе впервые сопоставлена эффективность видеолапароскопического ушивания перфоративной язвы двенадцатиперстной кишки с каллезным краем и иссечения язвы с дуоденопластикой из малого доступа. Установлено меньшее количество послеоперационных осложнений и лучшие отдаленные результаты у больных, оперированных из минидоступа.

Обоснованность научных положений и выводов

Проведенные исследования позволили автору сформулировать достоверные выводы.

Первый вывод достоверный, основан на установленных статистически достоверных результатах применения видеолапароскопической санации иссечения перфоративной язвы двенадцатиперстной кишки из минидоступа.

Второй вывод обоснованный и достоверный, представлен на основании полученных данных изучения результатов применения видеолапароскопического ушивания перфоративной язвы двенадцатиперстной кишки с каллезными краями.

Третий вывод обоснованный, полностью соответствует данным углубленного анализа результатов апробации хирургической технологии видеолапароскопической санации и иссечения перфоративной язвы двенадцатиперстной кишки из минидоступа.

Четвертый вывод основан на данных, полученных при углубленном анализе результатов выполненных видеолапароскопической санации с иссечением перфоративной язвы ДПК, мостовидной дуоденопластики из минидоступа.

Пятый вывод обоснованный и достоверный, основан на статистически достоверных данных полученных при сравнительном анализе отдаленных

результатов видеолaparоскопического ушивания перфоративной язвы ДПК и иссечения ее из минидоступа с сохранением привратника.

Таким образом, все представленные научные положения и выводы характеризуются высокой степенью обоснованности и достоверности основанные на использовании современных статистических методов.

Соответствие содержания диссертации паспорту специальности

Диссертационное исследование соответствует паспорту специальности 14.01.17 – хирургия (медицинские науки), а именно: пункту 1 «Изучение причин, механизмов развития и распространенности хирургических заболеваний»; пункту 2 «Разработка и усовершенствование методов диагностики и предупреждения хирургических заболеваний».

Значимость результатов для медицинской науки и клинической практики

При проведении фиброгастродуоденоскопии у больных с выявляемой перфоративной язвой двенадцатиперстной кишки следует осуществлять тщательную визуальную оценку состояния язвенного дефекта, воспалительного вала и задней стенки двенадцатиперстной кишки. При выявлении каллезных краев язвы, выраженных воспалительных явлений, рубцового сужения луковицы и второй язвы на задней стенке ушивание перфоративной язвы считать нецелесообразным.

В случаях, когда ушивание перфоративной язвы двенадцатиперстной кишки невозможно вследствие риска осложнений, в качестве одного из рациональных вмешательств является проведение видеолaparоскопической санации и иссечения краев каллезной язвы из минидоступа.

В процессе иссечения перфоративной язвы из минидоступа возможно выполнение мостовидной дуоденопластики с сохранением привратника.

Практические результаты исследования внедрены на базе отделения общей хирургии ГУЗ Алтайская Краевая больница, г. Барнаул и в Медицинском Центре Государственного медицинского университета г. Семей, а также в дополнительной учебной программе для студентов, интернов и врачей-хирургов, проходящих

обучение и повышение квалификации на кафедре госпитальной хирургии Алтайского государственного медицинского университета Минздрава России.

Конкретные рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации

Автором доказано, что иссечение перфоративной язвы с дуоденопластикой из минидоступа, позволяют устранить стеноз, диагностировать язву задней стенки 12-ти перстной кишки, что способствует лучшему течению послеоперационного периода. Учитывая все преимущества разработанного метода, данная технология может быть внедрена в хирургических клиниках, занимающихся хирургической гастроэнтерологией. Внедрение возможно в масштабах отрасли.

Публикации

Все научные положения диссертационного исследования полно изложены в 13 работах, опубликованных автором по теме диссертации, из них 3 статьи в научных журналах, включенных в перечень российских рецензируемых научных журналов и изданий для публикаций основных научных результатов диссертации.

Соответствие автореферата содержанию диссертации

Автореферат полностью отражает основное содержание диссертации, оформлен в соответствии с требованиями п. 25 Положения о присуждении ученых степеней.

При изучении диссертации выявлены некоторые замечания и вопросы, которые стоило бы обсудить при защите работы:

1) В обзоре литературы излишне подробно освещены известные данные по этиопатогенезу, а также методы их диагностики и лечения перфоративной язвой двенадцатиперстной кишки.

2) В тексте встречаются единичные стилистические погрешности.

Изложенные недостатки не носят принципиального характера и не влияют на общую положительную оценку диссертационной работы.

Заключение

Диссертация Омарова Назарбека Бакытбековича «Результаты хирургического лечения перфоративной язвы двенадцатиперстной кишки с применением

Диссертационная работа Омарова Н. Б. по актуальности, научной новизне, практической значимости и достоверности полученных результатов, полноте изложения и обоснованности выводов соответствует требованиям пункта 9 Положения о присуждении ученых степеней (Постановление Правительства РФ от 24.09.2013 года № 842), предъявляемым к диссертации на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 14.01.17 – хирургия.

Отзыв заслушан, обсужден и одобрен на заседании кафедры факультетской хирургии с курсом урологии ФГБОУ ВО ОмГМУ Минздрава России «30» августа 2016 г. протокол № 1.

Отзыв составил:
Заведующий кафедрой
факультетской хирургии,
урологии
ФГБОУ ВО ОмГМУ
Минздрава России
д. м. н., профессор

Полуэктов Владимир Леонидович

644099, г. Омск, ул. Ленина, 12, тел. 8 (3812) 234503
e-mail: surgeonomsk@yandex.ru

Подпись проф. В.Л. Полуэктова, заверяю
нач. управления кадров

Ю.Н. Терещенко

