

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора Андрея Игоревича Баранова на диссертационную работу Омарова Назарбека Бакытбековича «Результаты хирургического лечения больных с перфоративной язвой двенадцатиперстной кишки с применением миниинвазивных технологий» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 - хирургия

Актуальность темы исследования.

Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки до настоящего времени остается одной из наиболее распространенных заболеваний в гастроэнтерологии. Успехи современной фармакологии, снижение числа больных с язвенной болезнью повлекли за собой и уменьшение пациентов с перфоративной язвой. В России заболеваемость перфоративной язвой составляет 13,5 на 100 тысяч населения.

Лечение пациентов с перфоративной язвы, за редким исключением, является прерогативой хирургов. Согласно клиническим протоколам Российского общества хирургов (2015 г.) при операциях по поводу прободной язвы используются три типа доступов – наряду с традиционным предлагается видеолапароскопический и минидоступ.

Не смотря на то, что истории использования малоинвазивных операций при перфоративных язвах более 20 лет, говорить о широком использовании подобных оперативных вмешательств нельзя. Единичные клиники описывают опыт использования более 100 операций, а в статьях по данной тематике анализируются менее 1000 операций. Это связано с достаточно большим спектром противопоказаний как на дооперационном этапе, так и с интраоперационными ограничениями.

Использование мини-доступа расширяет возможность малонивазивной хирургии при прободной язве. Применение мини-доступа при перфоративной язве разработано российскими хирургами и в зарубежной литературе практически не описано. В единичных российских клиниках он используется постоянно при операциях по поводу прободных язв.

Ограничениями применения малоинвазивных технологий являются размер и локализация язвенного дефекта, которые трудно обойти как при лапароскопических операциях, так и при операциях из мини-доступа.

Таким образом, актуальность диссертационной работы Омарова Н.Б. не вызывает сомнений, что связано с широким распространением заболевания, малоудовлетворительными результатами операций и нерешенными вопросами выбора способа оперативного лечения при различных размерах язвенного дефекта и множественных язвах.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации.

Обоснованность научных положений высока, что связано с анализом результатов у большой выборки пациентов. Продолжительность исследования 11 лет (с 2003 по 2013 годы). Всего в исследование включено

122 оперированных пациентов по поводу перфоративной язвы двенадцатиперстной кишки, при этом 55 было выполнено видеолапароскопическое ушивание перфоративной язвы и 57 видеолапароскопия, санация брюшной полости с иссечением язвы двенадцатиперстной кишки и дуоденопластикой из мин-доступа.

В ходе исследования проводилась оценка интраоперационных показателей, послеоперационных осложнений. В раннем послеоперационном периоде проведено исследование кислотопродуцирующей функции желудка, эзофагогастродуоденоскопия, рентгенологическое обследование.

В отдаленные сроки после операции (более 1 года) удалость провести обследование у 63,4% оперированных больных – 31 с ушиванием язвы двенадцатиперстной кишки и 41 с иссечением язвы из мини-доступа. При этом проведено клиническое обследование, в т.ч. с использованием модифицированной шкалы Visick, эндоскопическое и рентгенологические исследования, исследования кислотопродуцирующей функции желудка.

Выводы диссертации соответствуют задачам исследования и основаны на тщательном анализе непосредственных и отдаленных результатов значительной группы пациентов, оперированных по поводу перфоративной язвы двенадцатиперстной кишки.

Первый вывод обоснован анализом непосредственных результатов операции 57 пациентов и комплексного обследования 40 из них в отдаленные сроки после операции (более 1 года). Результаты лечения и обследования 55 больных с перфоративной язвой двенадцатиперстной кишки, которым проведено лапароскопическое ушивание язвы, позволили Омарову Н.Б. обосновать второй вывод диссертационного исследования. Третий вывод исследования основан на собственном опыте выполнения операции из мини-доступа на луковице двенадцатиперстной кишки. Четвертый вывод диссертации также основан на опыте проведения оригинальных операций и впервые показывает возможности использования мини-доступа при пластических операциях на луковице двенадцатиперстной кишки и привратнике желудка. Исследования, проведенные автором у 71 оперированного больного в отдаленные сроки после операции с использованием комплексного обследования позволили автору сделать пятый вывод о лучших функциональных результатах дуоденопластики из мин-доступа.

3 практических рекомендации логично вытекают из результатов исследования и не содержат внутренних противоречий.

Новизна исследования, достоверность и ценность полученных результатов.

Разработана оригинальная операция из мини-доступа, позволяющая расширить возможности малоинвазивных вмешательств у пациентов с перфоративной язвой двенадцатиперстной кишки при наличии стеноза выходного отдела желудка, больших размеров язвенного дефекта, распространения язвы на верхнюю стенку двенадцатиперстной кишки. При этом удалось сохранить привратник, исключить формирование стеноза в зоне

оперативного вмешательства и снизить риск послеоперационных осложнений. Также впервые проведено сравнительное исследование разработанного способа операции из мин-доступа с видеолапароскопическим ушиванием перфоративной язвы. Достоверность исследования основана на анализе значительного клинического материала – комплексное обследование 122 оперированных пациентов в раннем послеоперационном периоде и в сроки более 1 года после операции. Ценность полученных результатов высока, т.к. позволяет в дальнейшем значительно улучшить качество лечения больных с перфоративной язвой двенадцатиперстной кишки. Исследование, безусловно, носит оригинальный характер и ранее подобных работ не проводилось.

Внедрение результатов исследования. Опубликование основных результатов в печати.

Основные положения и результаты работы доложены на межрегиональной научно-практической конференции «Современные аспекты оказания неотложной помощи в условиях многопрофильного стационара» (Омск, 2013), на межрегиональной научно-практической конференции молодых ученых и студентов с международным участием «Проблемы медицины и биологии» (Кемерево, 2014), на итоговой конференции хирургов (Барнаул, 2014), на межрегиональной научно-практической конференции хирургов Сибири «Актуальные вопросы панкреатологии» (Барнаул, 2015), на 3-м международном симпозиуме по неотложной медицинской помощи (Алматы, 2015), на международной научно-практической конференции «Актуальные вопросы медицины в современных условиях» (Санкт-Петербург, 2016). По теме диссертации опубликовано 13 печатных работ, в том числе 3 статьи в журналах и изданиях, которые включены в перечень российских 7 рецензируемых научных журналов для публикаций материалов диссертации.

Структура и содержание диссертации.

Диссертация построена традиционно, изложена на 124 страницах машинописного текста и состоит из введения, 4 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений и условных обозначений, списка литературы и списка иллюстративного материала. Список литературы представлен 205 источниками, из которых 78 – зарубежных авторов. Полученные результаты проиллюстрированы с помощью 21 таблицы и 25 рисунков.

Введение освещает общее построение работы, показана актуальность, цель, основные задачи исследования и научная новизна. Сформулированы основные положения, выносимые на защиту, практическая значимость, показан личный вклад автора.

Первая глава традиционная, является обзором литературы и посвящена современным технологиям хирургического лечения перфоративной дуоденальной язвы. Глава заключается резюме, в котором автор обосновано говорит о малоизученных разделах в этой области, в частности об использовании мини-доступа.

Вторая глава (материалы и методы исследования) состоит из трех параграфов, в которых дана общая характеристика больных, подробно описаны инструментальные методы исследования и способы математической статистики.

В третьей главе, состоящей из двух параграфов, тщательно описаны техники оперативных вмешательств, как видеолапароскопического ушивания перфоративной язвы, так и иссечение язвы, дуоденопластики с использованием мини-доступа.

В четвертой главе исследования, состоящей из двух параграфов описаны результаты оперативных вмешательств. Первый параграф посвящен непосредственным результатам операций, проводится сравнительная оценка между видеолапароскопическим ушиванием перфоративной язвы и иссечением язвы из мини-доступа. На основании проведенного исследования установлено, что операция из мин-доступа имеет большую длительность, в то же время сопровождается меньшим количеством осложнений. Исследования в отдаленные сроки (более 1 года) описаны во втором параграфе. Комплексное обследование 71 оперированных больных показало небольшое преимущество иссечение перфоративной язвы перед ушиванием.

Заключение в краткой форме подводит итог всему исследованию.

Список литературы сформирован правильно, представлены основные литературные источники.

Работа соответствует паспорту специальности 14.01.17 – хирургия.

Автореферат полностью передает содержание диссертации.

В ходе анализа диссертации возникли следующие вопросы:

1. Почему при выборе малоинвазивного способа операции установлен период 36 часов?
2. Почему 800 мл фурацилина Вы считаете достаточным для санации брюшной полости.

Замечания по диссертации:

1. Считаю, что проведение рН-метрии в ходе оперативного вмешательства нецелесообразно, т.к. никаких оперативных действий, направленных на снижение кислотопродуцирующей функции желудка не проводилось.
2. Описание летальных исходов после видеолапароскопических операций проведено некорректно – в первом случае причина смерти не установлена, во втором имелись противопоказания для видеолапароскопии.

Замечания не носят принципиального характера и не влияют на общую положительную оценку работы.

Заклучение

Таким образом, несомненная актуальность, научная новизна, практическая значимость, достоверность выводов и положений, изложенных в работе, позволяют прийти к выводу, что диссертационная работа Омарова Назарбека Бакытбековича «Результаты хирургического лечения больных с

перфоративной язвой двенадцатиперстной кишки с применением миниинвазивных технологий» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия, является законченной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований решена научная задача – улучшение результатов хирургического лечения больных с перфоративной язвой двенадцатиперстной кишки путем иссечения язвы с использованием миниинвазивных технологий, имеющая важное значение для развития хирургии и соответствует требованиям, предъявляемым к кандидатским диссертациям (п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней»), а ее автор заслуживает искомой степени – кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.

Официальный оппонент
Баранов Андрей Игоревич,
доктор медицинских наук
профессор, заведующий кафедрой хирургии,
урологии и эндоскопии,
ГБОУ ДПО «Новокузнецкий
институт усовершенствования
врачей» Минздрава РФ,

А.И. Баранов

Дата: 27.09.16

Сведения: Андрей Игоревич Баранов, доктор медицинских наук (14.01.17 – хирургия), профессор, заведующий кафедрой хирургии, урологии и эндоскопии Государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования «Новокузнецкий государственный институт усовершенствования врачей» Министерства здравоохранения Российской Федерации (654005, г. Новокузнецк, просп. Строителей д. 5, тел. 8 (3843) 324 559, bar106@yandex.ru).

