

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, Алиева Фуада Шамил оглы на диссертацию Задильского Радиона Павловича «Выбор оптимального метода фиксации стомированной кишки в условиях кишечной непроходимости» представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.

Актуальность темы исследования

Диссертационное исследование посвящено улучшению результатов хирургического лечения пациентов с острой кишечной непроходимостью, завершающиеся формированием колостом. Несмотря на постоянное совершенствование технологии формирования колостом, частота осложнений в ближайшие и отдаленные сроки после операции, по данным разных авторов, сохраняются в широких пределах - от 55% до 90%. Наличие осложнений значительно ухудшают медико-социальную реабилитацию больных, снижают качество жизни пациентов. Особенно эта проблема актуальна при стомировании в условиях острой кишечной непроходимости. При этом формирование традиционной плоской колостомы сохраняет высокий риск развития таких осложнений, как ретракция стомированной петли, гнойно-воспалительные процессы в зоне стомы, не исключают развитие перитонита. Существенное значение для улучшения результатов операции в условиях кишечной непроходимости, может иметь метода фиксации стомированной кишки. Поэтому, исследование и поиск новых способов фиксации стомированной петли толстой кишки является чрезвычайно актуальной и окончательно не решенной проблемой в хирургии. Следовательно, представленное научное исследование Задильского Р.П. в части ее актуальности сомнений не вызывает.

**Степень обоснованности научных положений, выводов и
рекомендаций, сформулированных в диссертации их достоверность и
новизна**

Исследование выполнено на достаточном количестве клинического материала (285 пациентов) с использованием современных методов статистического анализа, соответствующих цели и задачам диссертационной работы. Это позволило автору получить достоверные, обоснованные результаты, выполнить подробный анализ, сделать обоснованные выводы. Автор впервые использует новый метод для формирования колостом у пациентов с кишечной непроходимостью. Предложенный метод позволяет снизить частоту осложнений, уменьшить послеоперационный койко-день, повысить качество жизни в сравнении с традиционным способом фиксации. Новизна исследования подтверждается патентом на полезную модель. Полученные результаты исследования являются оригинальными, не имеющими аналогов в медицинской литературе. С учетом особенностей тематической патологии – наиболее актуальны для общих хирургов, которые чаще встречаются с urgentными колоректальными заболеваниями.

Оценка содержания диссертации

В обзоре литературы автор детально рассматриваются исторические аспекты кишечного стомирования, вводит новую рабочую классификацию колостом по способу фиксации стомированной кишки, описывает стомальные и парастомальные осложнения. Автор обобщает и формулирует универсальные рекомендации по стомированию на основании современной литературы. Отдельный параграф уделен вопросам качества жизни стомированных пациентов. Подробно описана предложенная методика с выделением основных моментов её применения.

Автором отдельно проводится сравнение групп пациентов по наличию осложнений, которые в последующем персонализируются для

оценки закономерности развития поздних осложнений на основании ранних. Положительно работу характеризует и подробное описание осложнений с указанием исхода и способов разрешения возникших осложнений.

Исследование состоит из двух частей. В ретроспективную часть включен 191 пациент, которым стомирующие операции выполнены в различных стационарах города Новосибирск и области. При формировании колостом, данным больным, использовались различные методики, которые классифицированы автором на шовные и бесшовные способы. Выполнена оценка и анализ поздних стомальных и парастомальных осложнений. На основании полученных данных на достаточном материале сделан статистически достоверный вывод о преимуществе бесшовных способов фиксации стомированной кишки в условиях кишечной непроходимости.

Автором предложен новый способ и устройство для фиксации стомированной кишки при помощи манжеты из медицинского силикона. В проспективной части исследования проведено сравнение использования новой методики колостомии с группой сравнения. Выполнены оценка частоты и характера, ранних и поздних стомальных и парастомальных осложнений, времени затрачиваемого на фиксацию стомированной кишки, проанализирована корреляционная связь между осложнениями и длительностью послеоперационного койко-дня, корреляционная связь между толщиной передней брюшной стенки (как фактора риска) и вероятностью развития локальных осложнений. Также следует отметить, что немаловажной составляющей проспективной части исследования является оценка качества жизни стомированных пациентов в послеоперационные сроки. Данные свидетельствуют о преимуществе предложенной методики над методами с шовной фиксацией и методом с фиксацией марлевой манжетой.

Значение полученных результатов и конкретные рекомендации по их использованию

В работе решена важная и актуальная для современной экстренной хирургии задача снижения частоты осложнений после колостомии в условиях кишечной непроходимости. Выводы диссертационной работы соответствуют поставленной цели и задачам исследования. Данные, полученные автором, следует признать достоверными и доказательными, а саму работу – обладающей несомненной научной и практической значимостью.

Материалы диссертации могут быть рекомендованы для хирургов и колопроктологов, применены в практической медицине, а также использоваться в учебных процессах для преподавания студентам, интернам, ординаторам медицинских ВУЗов и последипломного образования.

Замечания, вопросы для дискуссии

1. Излишне полно приводится описание исторических аспектов кишечных стом, не имеющего прямой связи с задачами исследования.
2. Излишне много рисунков непосредственно не имеющие отношения к предложенной методике (рисунки 13, 14, 15, 16, 17, 18). Все рисунки в черно-белом изображении и разных размеров, что затрудняет проведение визуальной оценки.
3. Почему бесшовная технология фиксации колрстомы сравнивается с наиболее худшей, в плане развития осложнений, методикой фиксации стомированной кишки к слоям передней брюшной стенке (брюшина, апоневроз, кожа)?

Следует заметить, что указанные недостатки не носят принципиального характера и не оказывают отрицательного влияния на основные выводы исследования.

Заключение

Диссертационное исследование Задильского Радиона Павловича является законченной научно-квалификационной работой, имеющей важное научное и практическое значение и вносящей значительный вклад в решение актуальной задачи – выбор оптимального метода фиксации стомированной кишки в условиях кишечной непроходимости. Диссертационная работа Р. П. Задильского соответствует требованиям пункта 9 Положения о присуждении ученых степеней (Постановление правительства РФ от 24.09.2013 года №842, в редакции постановления правительства РФ от 21.04.2016 года № 335), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а её автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.01.17 – хирургия.

Официальный оппонент

Алиев Фуад Шамил оглы,

доктор медицинских наук, профессор

заведующий кафедрой общей хирургии

ФГБОУ ВО «Тюменский ГМУ» Минздрава России

Ф. Ш. Алиев

Сведения: Алиев Фуад Шамил оглы, доктор медицинских наук (14.01.17 – хирургия), профессор, заведующий кафедрой общей хирургии
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Тюменский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации
(625023, Тюменская область, г. Тюмень, ул. Одесская, д. 54, тел. +7-912-383-56-04, e-mail: alifuad@yandex.ru)

