

ОТЗЫВ

официального оппонента на диссертационную работу

Задильского Радиона Павловича

«ВЫБОР ОПТИМАЛЬНОГО МЕТОДА ФИКСАЦИИ СТОМИРОВАННОЙ
КИШКИ В УСЛОВИЯХ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ»,

представленную к защите на соискание учёной степени

кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17–хирургия

Актуальность темы диссертационного исследования

На протяжении уже нескольких веков операция «колостомия» остается основным, а порой и единственным методом спасения жизни больного в условиях толстокишечной непроходимости. За этот период разработано более 200 способов колостом, но не один из них не отвечает требованиям «идеальной стомы» из-за большого числа параколостомических осложнений. Частота осложнений колостомии, по данным различных авторов, колеблется от 6,5 до 90,9%. Так, например, некроз наружного конца стомы (2,3-17,0%), его ретракция (3-14%), параколостомические абсцесс и флегмона (2-14,8%), в том числе перитонит вследствие перфорации стенки кишки в зоне фиксации швами, не только оказывают существенное влияние на непосредственный исход хирургических вмешательств, но и могут стать причиной послеоперационной летальности. Значительно ухудшают отдаленные результаты лечения и поздние осложнения в виде стенозов (2-15%), эвагинации (2-26%) и параколостомических грыж (4-45%), которые, в свою очередь, становятся основанием для повторных операций, связанных с реконструкцией стомы.

Несмотря на совершенствование хирургической техники колостомии, применение современных средств и методов консервативной терапии, результаты лечения больных с осложнениями в области колостомы остаются неудовлетворительными.

Именно вопросам профилактики осложнений при формировании толстокишечных концевой и двустольной колостом посвящено исследование Задильского Радиона Павловича. Его актуальность не вызывает сомнения.

Обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций, изложенных в диссертации

Научные положения диссертации, выводы и рекомендации основаны на результатах ретроспективного и проспективного анализа лечения 285 больных.

В ретроспективной части исследованы 191 пациент (78 пациентов женского и 113 мужского пола в возрасте от 20 до 78 лет). 127-ми больным колостомия осуществлялась путем фиксации кишки к слоям передней брюшной стенки, при этом производилась сшивание брюшины с кожей. 64-м пациентам выполнялась бесшовная колостомия.

Проспективное исследование касалось 94 пациентов (38 женщин и 56 мужчин в возрасте от 29 до 90 лет), которым в 32 случаях выполнено формирование колостомы по разработанному способу автора диссертации, остальным 62-м больным – по методу Каншина Н.Н.

Клинические группы сформированы корректно, четко определены критерии включения и исключения. В результате применения разработанной автором бесшовной колостомии в условиях толстокишечной непроходимости получены достоверные положительные результаты.

Работа выполнена на достаточно высоком научно-методическом уровне с использованием современных сертифицированных методов исследования. Объем выборки статистически обоснован. Протокол исследования одобрен этическим комитетом. Основные научные положения, выводы, практические рекомендации достоверно подтверждены. В исследовании использованы адекватные современные статистические методы анализа.

По теме диссертации автором опубликовано 10 научных работ, 3 из них – в журналах, рекомендованных ВАК РФ, получен патент РФ на изобретение. Публикации и автореферат полностью отражают содержание диссертации.

Научная новизна и достоверность исследования

Работа основана на большом клиническом материале. Объектом исследования были 285 пациентов, которым производилась колостомия по поводу кишечной непроходимости. Предметом исследования стала оценка специфических осложнений и изучение качества жизни колостомированных больных. Автором разработан, научно обоснован и внедрен в клиническую практику новый способ наружной фиксации стомированной кишки (подтвержден патентом на изобретение), который позволяет минимизировать вероятность развития ранних и отдаленных параколостомических осложнений. Исследование выполнено с учетом принципов доказательной медицины, использованы стандартные методы статистической обработки результатов.

Значимость для науки и практики выводов и рекомендаций

Выводы проведенного исследования соответствуют поставленным задачам, решение которых позволило автору достичь поставленной цели и положительных клинических результатов. Практические рекомендации основаны на результатах настоящей работы и являются обоснованными.

Сформулированные на основании данных исследования выводы и практические рекомендации могут быть использованы в практической деятельности хирургов, колопроктологов и онкологов, а также в учебном процессе на кафедрах хирургического и онкологического профиля.

Объем и содержание диссертации

Диссертация написана и оформлена в классическом стиле на 104 страницах машинописи, состоит из введения, обзора литературы, материалов и методов, результатов собственных исследований, обсуждения полученных результатов, выводов и практических рекомендаций, списка сокращений и условных обозначений, списка литературы, списка иллюстративного материала и приложений. Список литературы включает 198 отечественных и зарубежных источников. Диссертация иллюстрирована 10 таблицами и 24 рисунками.

В обзоре литературы (глава I), который состоит из четырех разделов, автор касается исторических аспектов колостомии, анализирует способы формирования колостом, причины непосредственных и отдаленных специфических параколостомических осложнений, а также их влияние на качество жизни больных в отдаленном периоде.

В главе II «Материалы и методы исследования» подробно представлен дизайн исследования, особое внимание уделено описанию разработанного автором способа наружной фиксации стомированной кишки в условиях кишечной непроходимости, а также статистическим методам анализа результатов собственных исследований.

Третья глава посвящена анализу собственных клинических результатов лечения колостомированных больных. На основании проведенных автором ретроспективных и проспективных исследований установлено, что количество поздних специфических осложнений в виде стриктур, рубцовых деформаций, ретракций и параколостомических грыж при бесшовных методах фиксации стомированной кишки достоверно меньше, чем при формировании колостом с фиксацией кишки по окружности к слоям брюшной стенки. Разработанный метод бесшовной колостомии с помощью оригинальной силиконовой манжеты сопровождается наименьшим количеством ранних и поздних осложнений среди известных методов бесшовной фиксации. При этом время, затраченное на формирование колостомы по разработанной методике, достоверно меньше, чем в группе сравнения.

Обсуждение полученных результатов написано в полемическом стиле и объективно отражают полученные результаты. Выводы соответствуют поставленным задачам, сформулированы корректно. Список литературы оформлен в соответствии с требованиями ГОСТа.

Вопросы, предложения и замечания по содержанию диссертации:

1. В литературном обзоре большое внимание уделено анализу осложнений колостомии. При этом не указан процент послеоперационной летальности,

связанный непосредственно с формированием колостомы?

2. Какова частота повторных операций при возникновении ранних колостомических осложнений? Какие рекомендации могли бы дать по видам операций при возникновении гнойных осложнений. В каком случае стоит ограничиться консервативными мероприятиями, а в каком следует выполнить резекцию стомы и произвести повторную колостомию на прежнем месте или осуществить её транспозицию?

3. Недостающим элементом в диссертации является отсутствие морфологических исследований характера и сроков заживления колостомы при бесшовной фиксации. На основании каких данных определяли "безопасные" сроки удаления фиксирующей манжеты?

4. Каковы показания и противопоказания к применению разработанного способа бесшовной фиксации при формировании колостомы?

5. Чем все же обусловлены возникшие ранние и поздние осложнения в основной группе больных, которым формирование колостомы производилось разработанным способом?

В целом, вышеизложенные вопросы и замечания не преуменьшают достоинств и положительной оценки представленной к защите диссертационной работы. Результаты, полученные в ходе настоящего исследования, являются новыми и имеют важное практическое значение для неотложной хирургии.

Учитывая достоверно низкий процент специфических осложнений, а также простоту и быстроту формирования колостомы разработанным способом, рекомендую опубликовать материалы диссертации в качестве учебного пособия для ургентных хирургов стационаров, оказывающих неотложную помощь.

Заключение

Диссертация Радиона Павловича Задильского «Выбор оптимального метода фиксации стомированной кишки в условиях кишечной непроходимости»

на соискание учёной степени кандидата медицинских наук является научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной задачи обоснования новой хирургической технологии лечения больных с толстокишечной непроходимостью, имеющей существенное значение для развития urgentной и колоректальной хирургии.

По актуальности, научной новизне, практической значимости полученных результатов и обоснованности выводов диссертация Задильского Радиона Павловича «Выбор оптимального метода фиксации стомированной кишки в условиях кишечной непроходимости» отвечает всем требованиям пункта 9 "О порядке присуждения ученых степеней" ВАК РФ, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013г. №842, предъявляемых к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 - хирургия.

Официальный оппонент

профессор кафедры общей хирургии

ФГБОУ ВО СибГМУ Минздрава России

доктор медицинских наук

Сергей Рафаэлевич Баширов

(14.01.17 - хирургия)

Данные об авторе отзыва

Баширов Сергей Рафаэлевич, доктор медицинских наук, профессор кафедры общей хирургии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Сибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 634050, г. Томск, ул. Московский тракт, 2, тел.: +79059916769, e-mail: bars-tomsk@rambler.ru



ПОДПИСЬ ЗАВЕРЯЮ

Ученый секретарь

М.Ю. Хлусова

04.

20.17.