



МИНЗДРАВ РОССИИ
федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего
образования «Омский государственный
медицинский университет» Министерства
здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО ОмГМУ Минздрава России)

ул. Ленина, д. 12, г. Омск, 644099
т. (3812) 957-001, т/ф (3812) 957-002
E-mail: rector@omsk-osma.ru
ОКПО 01963321 ОГРН 1035504001500
ИНН/КПП 5503018420/550301001
15 ЯНВ 2024 № 118

«УТВЕРЖДАЮ»

Ректор Федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Омский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации,
член-корреспондент РАН, доктор медицинских наук,
профессор



М.А. Ливзан

« 15 » января 20 24 г.

ОТЗЫВ

ведущей организации Федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования «Омский
государственный медицинский университет» Министерства
здравоохранения Российской Федерации о научно-практической
значимости диссертационной работы Ярошука Сергея Александровича
на тему «Обструктивная резекция кишечника в неотложной
абдоминальной хирургии», представленной на соискание ученой
степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия.

Актуальность темы диссертации. За последние десятилетие отмечается
неуклонный рост заболеваемости с некрозом кишечника, количество
выполненных операций при некрозе кишечника осложненных перитонитом
увеличилось в 2–3 раза, и, несмотря на достижения современной хирургии,
лечение пациентов с подобной патологией остается неудовлетворительным. В
настоящее время нет точного алгоритма лечения пациентов с некрозом
кишечника, осложненного перитонитом.

Большинство хирургов утверждают, что на поздних стадиях заболевания
показана резекция некротически измененного участка кишки. Основная проблема
заключается в том, что протяженность некроза далеко не всегда соответствует
зонам васкуляризации. И при наложении первичного межкишечного анастомоза
существует очень высокий риск несостоятельности анастомозов. Оценка
жизнеспособности кишки по общепринятым признакам: цвет кишечной стенки,
блеск серозной оболочки, пульсация сосудов брыжейки и наличие перистальтики,
основанной на визуальных и пальпаторных ощущениях, приводит к ошибкам
даже у очень опытных хирургов. Перед оперирующим хирургом встаёт вопрос о

выборе способа окончания операции: с наложением первичного анастомоза или выполнение обструктивной резекции с последующими программируемыми лапаротомиями. Несостоятельность кишечных швов - одно из самых частых осложнений операций на кишечнике. Развитие этого осложнения служит основной причиной летальных исходов. Поиск достоверных предикторов развития несостоятельности межкишечного анастомоза, знание которых позволит прогнозировать ее возникновение и проводить профилактику, весьма актуальна.

Таким образом, на основании вышесказанного, актуальность проведенного исследования Ярошука С.А. не вызывает сомнений, что обусловлено ростом числа случаев заболевания, количеством хирургических вмешательств, неудовлетворительными исходами его лечения и отсутствием эффективных методов профилактики несостоятельности межкишечных анастомозов.

Целью работы является улучшение результатов лечения пациентов с некрозом кишки на основе разработанного алгоритма применения обструктивной резекции кишки и многоэтапной тактики для предупреждения несостоятельности межкишечных анастомозов при нарушении целостности кишечной трубки и перитоните.

Новизна исследования и полученных результатов, выводов, рекомендаций, сформулированных в диссертации. Научная новизна соответствует требованиям, предъявляемым к докторским диссертациям. На значительном клиническом материале показано, что формирование первичного межкишечного анастомоза в условиях перитонита приводит к его несостоятельности и сопровождается значительным количеством осложнений, зачастую ведущих к летальному исходу.

Впервые разработан способ обструктивной резекции тонкой кишки с наложением отсроченного анастомоза (Патент РФ на изобретение № 2670694, дата регистрации 24.10.2018).

Впервые проведена сравнительная оценка результатов многоэтапной тактики лечения пациентов с некрозом кишечника при использовании метода отсроченного межкишечного анастомозирования в сравнении с использованием метода первичного наложения анастомоза после резекции кишки.

Впервые на большом клиническом материале доказана эффективность применения обструктивной резекции в сочетании с многоэтапной тактикой в лечении пациентов с острым нарушением мезентериального кровообращения, осложненным некрозом кишечника и перитонитом.

Впервые на клиническом материале обосновано использование обструктивной резекции в сочетании с многоэтапной тактикой в лечении пациентов с острой спаечной кишечной непроходимостью и перфорацией язв кишечника воспалительного генеза.

Предложен и защищен патентом РФ способ обструктивной резекции тонкой кишки с наложением отсроченного анастомоза. Проведена его апробация в клинической практике, изучены его эффективность, ближайшие и отдаленные результаты, частота рецидивов, летальность. Доказаны преимущества данного метода перед иными.

Новизна полученных результатов и сформулированных в диссертации выводов и рекомендаций сомнений не вызывает.

Достоверность результатов исследования обеспечивается достаточным объемом материала – 835 клинических наблюдений. Сравнимые группы сопоставимы. Полученные данные подверглись тщательному анализу и корректной статистической обработке с помощью современного программного обеспечения.

Работа написана в традиционном стиле на 221 странице. Во введении обоснована актуальность темы, цели и задачи исследования, научная новизна и практическая значимость. Обзор литературы изложен ясно, отражает противоречивые и нерешенные вопросы диагностики и лечения пациентов с некрозом кишечника осложненный перитонитом. В диссертации представлено подробное описание материалов и методов исследования, корректно описаны результаты собственных исследований. Изложение последовательное, лаконичное. Указатель литературы содержит 364 источника, в том числе 255 отечественных и 109 зарубежных авторов.

Работа содержит 73 таблицы и иллюстрирована 36 рисунками, которые увеличивают информативность.

Выводы диссертации полностью отвечают цели и задачам исследования, логически вытекают из анализа полученных результатов.

Значимость для медицинской науки и практики полученных автором диссертации результатов. Диссертационная работа Ярощука С.А. позволит улучшить результаты лечения пациентов с некрозом кишечника за счёт снижения уровня несостоятельности межкишечного анастомоза. В клиническом исследовании показана безопасность, доступность, простота выполнения и воспроизводимость многоэтапной тактики в лечении пациентов при некрозе кишечника в условиях перитонита.

Конкретные рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации. Полученные результаты рекомендуется использовать в работе хирургических отделений, осуществляющих экстренную помощь пациентам с некрозом кишечника различной этиологии. Материалы диссертационного исследования могут также использоваться в учебном процессе при подготовке студентов, врачей-слушателей, ординаторов и аспирантов по специальности «хирургия».

По результатам диссертации опубликовано 23 печатные работы, в том числе 14 в рецензируемых журналах, рекомендованных ВАК при Минобрнауки России для публикации основных результатов диссертационных исследований на соискание ученой степени доктора медицинских наук. Получено 2 патента Российской Федерации на изобретение.

Содержание диссертационной работы Ярощука Сергея Александровича, представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук, полностью соответствует специальности 3.1.9. Хирургия (медицинские науки).

Автореферат соответствует материалу, изложенному в диссертации, по его содержанию и оформлению замечаний нет.

В целом работа носит завершённый характер и представляет собой комплексное исследование. Диссертация написана хорошим языком и имеет структурную и логическую последовательность в изложении материала. Принципиальных замечаний по работе нет.

Заключение. Диссертация Ярощука Сергея Александровича «Обструктивная резекция кишечника в неотложной абдоминальной хирургии»,

По актуальности решаемых проблем, объему выполненных исследований, глубине анализа полученных данных и их доказательности, научной и практической ценности выводов и практических рекомендаций диссертация Ярошука С.А. соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», предъявляемым к докторским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия.

**Заведующий кафедрой госпитальной
хирургии им. Н.С. Макохи ФГБОУ ВО
«Омский государственный медицинский
университет» Минздрава России,
доктор медицинских наук
(3.1.9. Хирургия), доцент**

Подпись д.м.н., доцента Е.Н. Деговцова подтверждаю:

Начальник управления кадров

В.И. Луговой

« 15 » января 2024г.