

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора медицинских наук, профессора Лубянского Владимира Григорьевича на диссертацию Беляковой Татьяны Сагадатовны «Способ формирования илеотрансверзоанастомоза в условиях острой кишечной непроходимости», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9 Хирургия.

Актуальность избранной темы.

Проблема наложения межкишечного анастомоза и профилактика возникновения несформированного кишечного свища сохраняет свою актуальность, несмотря на прогресс в ее изучении. Риск несостоятельности анастомоза существенно возрастает при выполнении операций по экстренным показаниям, особенно при острой кишечной непроходимости и перитоните. Развитие осложнений значительно ухудшает прогноз заболевания, приводит к увеличению летальности и удлинению времени госпитализации. Возникает необходимость в повторной экстренной операции для устранения несостоятельности и ликвидации ее последствий: абсцессов брюшной полости, перитонита, сепсиса.

Современная медицинская наука позволяет выявить факторы индивидуального риска несостоятельности кишечного анастомоза, чтобы определить целесообразность создания анастомоза у каждого пациента. Хотя наиболее эффективным способом профилактики несостоятельности является отказ от формирования анастомоза в пользу кишечной стомы, такая стратегия существенно снижает качество жизни пациента, может привести к местным осложнениям и требует повторной операции по закрытию стомы в будущем. Все перечисленные факторы обусловливают стремление хирургов к формированию надежного анастомоза с низким риском осложнений.

Одним из направлений профилактики несостоятельности является поиск новых способов наложения анастомоза. Многообещающим направлением

представляется совершенствование существующих методов, при котором достигается оптимизация кровоснабжения анастомоза. Теоретически обоснованным является косое пересечение тонкой кишки, при котором линию среза питает большее количество сосудов кишечной стенки. Однако, необходимо дальнейшее исследование для проверки пользы данного метода на практике. Все вышеперечисленное делает изучение предложенного автором способа илеотрансверзоанастомоза особенно актуальным, поскольку подтверждение эффективности метода позволит применять его в неотложной хирургии для уменьшения риска несостоятельности кишечных анастомозов.

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

Научные положения, выводы и рекомендации, представленные в диссертации, основаны на методичном анализе литературных источников, собственном исследовании анатомического материала и экспериментальных операциях на животных. Использование объективных методов исследования, таких как светооптическая микроскопия, морфометрическое исследование, применение современных методов статистического анализа обеспечивают достоверность полученных результатов.

Сформулированные выводы базируются на результатах проведенного исследования и соответствуют современным представлениям о заживлении кишечного анастомоза и профилактики несостоятельности. Выводы подкреплены статистическими данными, иллюстративным материалом, что обеспечивает доступность информации для восприятия. Рекомендации, предложенные автором, имеют практическую направленность и могут быть внедрены в клиническую практику.

Достоверность и новизна полученных автором результатов, выводов и рекомендаций.

Полученные результаты и сформулированные выводы, рекомендации имеют высокую степень достоверности, что подтверждается выверенной методологией исследования, применением соответствующих инструментов статистического анализа и их грамотной интерпретацией.

Новизна полученных данных не вызывает сомнений. Автором впервые предложен способ илеотрансверзоанастомоза «конец в конец» с косым пересечением тонкой кишки, проведено изучение эффективности данного метода в анатомическом и экспериментальном исследовании.

Значимость для науки и практики полученных автором результатов.

Полученные результаты имеют важное значение для медицинской науки и практической хирургии. Помимо теоретического вклада в наше представление о процессах кровоснабжения, воспаления и заживления тонко-толстокишечных анастомозов, исследование задает перспективное направление – формирование анастомоза с вовлечением дополнительных резервов кровоснабжения.

Результаты диссертации имеют являются значимым как для науки, так и для практической медицины. Могут быть внедрены в рабочий процесс экстренных хирургических стационаров для уменьшения риска несостоятельности илеотрансверзоанастомозов, создаваемых в условиях острой кишечной непроходимости. Также результаты могут быть использованы при разработке клинических рекомендаций и протоколов, в научных исследованиях хирургической направленности, в обучении медицинских специалистов.

Оценка содержания диссертации, ее завершенность.

Диссертационная работа Беляковой Т.С. представляет собой завершенную и полноценную диссертационную работу и включает введение, литературный обзор, главу с материалами и методами, главу с результатами исследования,

обсуждение, заключение, выводы, практические рекомендации, список литературы и приложения.

Актуальность изучаемой проблемы несомненна, необходимость углубленного исследования обоснована в обзоре литературы. Цель диссертационной работы соответствует заявленной теме и специальности. Задачи сформулированы корректно и способствуют достижению цели исследования. Положения, выносимые на защиту, отражают ключевые результаты, полученные автором в исследовании.

Первая глава является литературным обзором 230 источников, написана научным языком с использованием соответствующей медицинской терминологии, имеет четкую структуру и содержит всю необходимую информацию для дальнейшей работы.

Вторая глава включает схему, материалы и методы исследования. В данной главе подробно разъяснены этапы изучения анатомического и экспериментального материала, включая морфологическое исследование и графическую обработку микрофотографий. Статистический анализ представлен значительным количеством изученных параметров.

В третьей главе изложены результаты исследования. Автор систематизирует и анализирует данные, сравнивая результаты в разных группах и оценивая достоверность полученных различий.

Четвертая глава посвящена обобщению результатов проведенного исследования.

Выводы и практические рекомендации полностью соответствуют поставленным целям и задачам.

Результаты диссертационной работы представлены в наглядном виде, проанализированы и сравнены исчерпывающе. Практические рекомендации могут быть использованы в хирургии, обучении медицинских специалистов и служить основой для других исследований.

Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации.

В диссертационной работе содержится 4 вывода, основанных на анализе объективных данных, полученных лично автором, логично сформулированных и достоверных. Примененные методы исследования и статистической обработки данных являются адекватными и достаточными.

Содержание автореферата соответствует материалам диссертации, а основные результаты позволяют сделать выводы, полностью отражающие суть проведенного исследования.

Принципиальных замечаний по работе нет. Однако прошу ответить на следующие вопросы.

1. Большое количество коллагена в морфологических препаратах это преимущество для регенерации анастомоза или недостаток?
2. Всегда ли при острой кишечной непроходимости несоответствие диаметров позволяет наложить предложенный вариант анастомоза?
3. Какая причина несостоятельности культи подвздошной кишки при наложении еюнотрансверзоанастомоза бок в бок?

Заключение.

Диссертация Беляковой Татьяны Сагадатовны «Способ формирования илеотрансверзоанастомоза в условиях острой кишечной непроходимости», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9 Хирургия, является научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной задачи – совершенствование способов кишечного анастомоза для снижения частоты осложнений. Данная задача и ее решение являются значимыми для развития медицины, в частности хирургии.

Диссертационная работа Беляковой Т.С. 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 Российской Федерации 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 3.1.9 Хирургия.

Официальный оппонент:

Доктор медицинских наук, профессор

кафедры госпитальной хирургии

ФГБОУ ВО АГМУ Минздрава России

Профессор

Владимир Григорьевич Лубянский

20.11.2025

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Алтайский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Адрес организации 656038, г Барнаул, пр Ленина 40, тел.+7(3852)-757-822, адрес электронной почты: rector@asmu.ru Сайт:<http://www.asmu.ru>

