

ОТЗЫВ

официального оппонента, заведующего кафедрой хирургии №4 ФГБОУ ВО «Ростовский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктора медицинских наук, профессора Черкасова Михаила Федоровича по диссертации Закаева Камиля Юнусовича на тему: «Малоинвазивные технологии декомпрессии при острой декомпенсированной толстокишечной непроходимости опухолевого генеза», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. – хирургия

Актуальность темы

В структуре злокачественных новообразований на долю колоректального рака приходится более 13,0% новообразований всех локализаций и около 45,0% новообразований кишечника. Колоректальный рак занимает 2-е место среди онкологических заболеваний, 3-е место — в структуре злокачественных новообразований органов желудочно-кишечного тракта и 2-3-е — место в структуре смертности от онкологических заболеваний. Одной из наиболее сложных проблем абдоминальной хирургии является лечение острой толстокишечной непроходимости опухолевого генеза (ОТКН ОГ), которая в структуре осложнённых форм занимает лидирующее место. По данным многих авторов, послеоперационная летальность при данной патологии составляет в различных лечебных учреждениях от 30 до 50%. По мнению академика Затевахина И.И., одной из причин неудовлетворительных исходов лечения вместе с тяжестью самого процесса, пожилым и старческим возрастом большинства больных является отсутствие единой хирургической тактики, особенно при декомпенсированной кишечной непроходимости.

В настоящее время широкое распространение в лечении данной категории пациентов получила двухэтапная тактика, где первым этапом выполняют различные малоинвазивные методы временной декомпрессии: метод лапароскопической колостомии, метод эндоскопической электрохирургической реканализации опухоли, метод эндоскопической интубации толстой кишки, метод трансопухолевого стентирования. К вариантам инвазивной зондовой декомпрессии относят различные методы введения кишечного зонда через гастростому, цекостому или илеостому.

В свете вышеизложенного, поиск новых малоинвазивных методов временной декомпрессии ободочной кишки у пациентов с ОТКН ОГ с учетом показателей внутрибрюшного давления, представляется актуальной задачей urgentной хирургии, что и определило выполнение данного диссертационного исследования.

Степень обоснованности и достоверности научных положений и выводов, сформулированных в диссертации

Обоснованность основных положений диссертации, выводов и практических рекомендаций подтверждается тщательным анализом результатов клинических исследований. Критерии включения и исключения, дизайн исследования соответствуют поставленным цели и задачам.

Работа выполнена на достаточном клиническом материале и на высоком научно-методическом уровне. Обоснованность результатов, полученных в диссертации, обеспечена адекватностью использованных современных методов решения поставленных задач, достаточным объемом и репрезентативностью анализируемых показателей, их корректной статистической обработкой. Все научные положения документированы таблицами и рисунками. На основании анализа фактического материала автором сделаны обоснованные заключение и выводы. Полученные автором данные вполне достаточны для получения научно-обоснованных и достоверных выводов, вытекающих из поставленной цели и задач, отражающих суть законченной диссертации. Достоверность результатов также подтверждается 13 опубликованными работами, в том числе 4 – в журналах, которые входят в Перечень рецензируемых научных журналов и изданий, рекомендованных ВАК и Патентом на ПМ.

Связь работы с планом НИР по хирургии

Диссертация выполнена в соответствии с комплексными темами НИР «Система диагностики, прогнозирование и лечение осложнений при острой хирургической патологии органов брюшной полости» (номер государственной регистрации 114070770020), в соответствии с планом научно-исследовательской работы ФГБОУ ВО Астраханский ГМУ Минздрава России.

Научная новизна положений, выводов и рекомендаций

К основным элементам научной новизны диссертационного исследования К.Ю. Закаева следует отнести то, что им впервые проведен комплексный анализ заболеваемости и летальности больных с острой толстокишечной непроходимостью опухолевого генеза в Астраханской области.

Разработано устройство для декомпрессии толстой кишки у больных с декомпенсированной степенью ОТКН ОГ и оценена его эффективность в исследованиях на трупном материале (Патент на ПМ № 186128 от 28.02.19).

Впервые на большом клиническом материале на 321 больном проведено сравнение различных способов хирургического лечения больных с ОТКН ОГ.

Автор изучил показатели внутрибрюшного давления в зависимости от

тактики лечения больных с ОТКН ОГ и обосновал необходимость применения хирургического устройства для декомпрессии толстой кишки, что особенно важно у пациентов с декомпенсированной степенью ОТКН ОГ.

Диссертация соответствует паспорту специальности 3.1.9.- хирургия.

Автореферат полностью соответствует материалам диссертационного исследования, принципиальных замечаний по его структуре и содержанию нет.

Научно-практическая значимость диссертации

Теоретическая и практическая значимость диссертации является продолжением научной новизны и неразрывно связана с ней и состоит в обосновании эффективности предложенного алгоритма оказания помощи больным с острой толстокишечной непроходимостью опухолевого генеза.

Разработаны рекомендации по применению метода декомпрессии с учетом индивидуальных особенностей больного.

Полученные данные вносят существенный вклад в оперативное лечение декомпенсированной острой кишечной непроходимости и обосновывают рациональность применения декомпрессии толстой кишки при опухолевой обструкции.

Используя разработанный автором алгоритм оказания помощи пациентам с декомпенсированной степенью ОТКН ОГ с учетом показателей внутрибрюшного давления позволил уменьшить послеоперационную летальность в этой группе больных до 2,2% и сократить сроки пребывания пациентов в стационаре до $10,4 \pm 0,31$ суток.

Данные диссертации используются в практической работе хирургических отделений г. Астрахани и за ее пределами, а также в учебном процессе на кафедрах хирургического профиля Астраханского государственного медицинского университета.

Полученные автором результаты можно использовать в практической работе хирургических отделений больниц, оказывающих экстренную помощь, а также в образовательном процессе по специальности «хирургия».

Оценка содержания диссертации, ее завершенность

Диссертация написана в классическом стиле, ее содержание изложено на 123 страницах компьютерного текста, состоит из введения, обзора литературы, главы «Материалы и методы исследования», главы «Результаты собственных исследований», заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы, включающего 222 источника, из которых 138 работ – отечественных и 84 – иностранных авторов. Работа содержит 14 таблиц, иллюстрирована 28 рисунками.

Представленная работа, характеризует автора как состоявшегося исследователя и врача-практика.

Знание проблемы изнутри с позиций врача-хирурга позволило К.Ю. Закаеву сформулировать цель исследования – улучшение результатов лечения больных с декомпенсированной степенью острой толстокишечной непроходимости опухолевого генеза с вытекающими задачами, которые сформулированы достаточно четко.

В первой главе «Обзор литературы» автор подробнейшим образом разбирает, на основании отечественной и мировой литературы, основные направления в лечении острой толстокишечной непроходимости. В этой же главе автор дает характеристику методам декомпрессии толстой кишки.

В главе «Материалы и методы исследования» дается общая характеристика клинического материала с критериями включения и исключения больных из исследования, инструментальных методов исследования, приводятся таблицы по всем необходимым данным. Завершается глава методами статистической обработки полученного материала. В работе учтены принципы биомедицинской этики и обеспечения доказательности исследования. В целом материал и методы исследования подчеркивают достаточно высокий методический уровень диссертационного исследования.

В главе «Результаты собственных исследований» автор проводит анализ заболеваемости и летальности больных с ОТКН ОГ по Астраханской области в целом и по материалам клиники в частности. Согласно классификации, предложенной НКР и с учетом показателей внутрибрюшного давления автор выделил 96 больных с декомпенсированной степенью кишечной непроходимости, из которых 51 пациенту использовался предложенный алгоритм оказания помощи пациентам с декомпенсированной степенью острой толстокишечной непроходимости опухолевого генеза с учетом ВБД, которым применяли минимальные объемы оперативных вмешательств, направленные только для декомпрессии кишечника и уменьшения внутрибрюшного давления с кратковременной предоперационной подготовкой. Здесь же дано описание разработанного автором способа разрешения толстокишечной опухолевой непроходимости, описаны преимущества заявляемого дренажа по сравнению с прототипами и дается оценка разработанного им устройства для декомпрессии толстой кишки на трупном материале.

В конце главы автор приводит клинические примеры использования разработанного способа декомпрессии толстой кишки, на который был получен Патент РФ на полезную модель №186128.

В главе «Заключение» представлено обсуждение полученных резуль-

татов, которое полностью отражает основные положения диссертации и предлагается алгоритм ведения больных с декомпенсированной степенью толстокишечной непроходимости. Выводы абсолютно логично вытекают из поставленных соискателем задач, и всего характера проведенного исследования.

Диссертация апробирована на IV Международной конференции Прикаспийских государств «Актуальные вопросы современной медицины» (Астрахань, 2019), на VI Съезде хирургов Юга России с международным участием (Ростов-на-Дону, 2019), на IV Всероссийской конференции молодых ученых: «Современные проблемы хирургии и хирургической онкологии» (Москва, 2019), на V Международной конференции Прикаспийских государств «Актуальные вопросы современной медицины» (Астрахань, 2020), на Международной научно-практической конференции: Актуальные вопросы образования и науки (Тамбов, 27 февраля 2021 г.), на XIII Съезде хирургов России с международным участием (г. Москва, 8-10 сентября 2021 г.), на VI Международной конференции Прикаспийских государств «Актуальные вопросы современной медицины» (Астрахань, 6-8 октября 2021 г.).

Замечания и вопросы

Автору не удалось избежать в работе некоторых повторений, опечаток и мелких стилистических ошибок. Тем не менее, сделанные в целом замечания не являются принципиальными и не затрагивают существа диссертационной работы.

При анализе диссертации возникли вопросы:

1. Существуют ли ограничения к применению разработанного Вами устройства для декомпрессии толстой кишки при декомпенсированной степени кишечной непроходимости?
2. Возможно ли использовать данную методику при острой декомпенсированной толстокишечной непроходимости, осложненной перитонитом?

Заключение о соответствии диссертации критериям

«Положения о присуждении ученых степеней»

Таким образом, диссертационная работа К.Ю. Закаева «Малоинвазивные технологии декомпрессии при острой декомпенсированной толстокишечной непроходимости опухолевого генеза», выполненная под руководством доктора медицинских наук, профессора В.А. Зурнаджянца, представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. – хирургия, является завершённой научной квалификационной работой, в которой содержится решение важной научно-

