

ОТЗЫВ

официального оппонента, профессора кафедры госпитальной хирургии
ФГБОУ ВО «Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктора медицинских
наук, профессора Гольбрайха Вячеслава Аркадьевича 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 выполненного исследования

В структуре заболеваемости злокачественными новообразованиями населения РФ в последние годы колоректальный рак занимает третье место, уступая лишь раку лёгкого и молочной железы.

Основной контингент больных колоректальным раком составляют лица старших возрастных групп, причём, 50-89% из них поступают в хирургические стационары с осложнёнными формами этого заболевания.

Обтурационная кишечная непроходимость – наиболее частая и грозная форма осложнения колоректального рака, которая составляет от 31 до 69% больных. Несмотря на достижения в этой области, послеоперационная летальность остаётся высокой даже в специализированных стационарах неотложной хирургической помощи и колеблется от 16 до 52%. Частота послеоперационных гнойно-септических осложнений при выполнении операций на высоте острой толстокишечной непроходимости достигает 38,6—80%.

Хирургический метод остаётся основным в лечении больных раком толстой кишки, осложнённым кишечной непроходимостью. В настоящее время не вызывает сомнений целесообразность использования различных комбинированных методов лечения, особенно у больных обтурирующим раком толстой кишки. Единственным действенным способом, решающим исход болезни, служит оперативное вмешательство в экстренном порядке. Однако, несмотря на высокий профессионализм хирургов, качество анестезиологического пособия и современную лекарственную терапию, летальность в этой группе больных, особенно в с декомпенсированной степенью кишечной непроходимости, остаётся высокой и составляет, по разным авторам, от 12% до 49%.

Высокая смертность, прежде всего, обусловлена пожилым возрастом больных, наличием сопутствующей патологии и опухолевого процесса, а так же отсутствием единого чётко регламентированного хирургического подхода. Выбор оптимального объема и вида оперативного вмешательства является самым сложным и ключевым решением в лечении ОТКН. Отсутствие чётких критериев, оценивающих степень непроходимости, тяжесть состояния и сопутствующую патологию намного осложняет выбор адекватной хирургической тактики.

В настоящее время не вызывает сомнений целесообразность использования различных комбинированных методов лечения, особенно у больных обтурирующим раком толстой кишки. Поэтому многоэтапный подход к лечению этих больных признан многими зарубежными и отечественными авторами. Декомпрессия кишечника с помощью малоинвазивных вмешательств позволяет разгрузить проксимальные отделы толстой кишки, а минимальные сроки реабилитации способствуют провести весь комплекс обследований.

Таким образом, отсутствие единой тактики комплексного лечения рака толстой кишки, осложнённого её непроходимостью, а также высокий уровень послеоперационных осложнений и летальности, сложности выполнения и осложнения реконструктивного этапа хирургического лечения определяют актуальность выбранной темы диссертационного исследования.

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.

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

Автор достаточно корректно использует известные научные методы обоснования полученных результатов, выводов и рекомендаций. В работе изучены и критически анализированы известные достижения и теоретические положения других авторов по вопросам хирургического лечения острой толстокишечной непроходимости опухолевого генеза. Список использованной литературы содержит 222 наименования. Примечательно, что автор использовал современные материалы периодической печати, монографии и Национальные клинические рекомендации, посвященные этой проблеме.

Результаты, выводы и рекомендации, полученные диссертантом, обоснованы и достоверны; они опираются на существующую теоретико-методологическую и клиническую базу и на результаты анализа статистического материала.

Достоверность и научная новизна положений, выводов и рекомендаций

Научная новизна работы К.Ю. Закаева состоит в том, что им проведен комплексный анализ заболеваемости больных с колоректальным раком в Астраханской области. Выявлено, что из них 19,8% больных поступают в общехирургические стационары с диагнозом острой кишечной непроходимости.

Автором разработано устройство для декомпрессии толстой кишки у больных с ОТКН и получен Патент на ПИМ № 186128 от 09.01.19.

Изучены показатели внутрибрюшного давления при различных вариантах декомпрессии толстой кишки у больных с декомпенсированной ОТКН ОГ.

Автором обоснованы и выработаны показания к применению малоинвазивного способа декомпрессии толстой кишки с учетом характера тяжести состояния больного и сопутствующей патологии позволяющего предупредить развитие ранних послеоперационных осложнений и снизить послеоперационную летальность.

Разработан алгоритм и практические рекомендации по применению методов декомпрессии толстой кишки 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.

Достоверность результатов, полученных автором в ходе исследования, не вызывает сомнений и обоснована грамотно проведенным статистическим анализом с помощью программ статистического анализа «STATISTICA» 10.0 (Stat Soft Inc.) и Microsoft Excel-2016. Выводы и рекомендации, приведенные автором, научно обоснованы, соответствуют основным положениям диссертации и выполненной работы, основываются на глубоком анализе материалов исследования с использованием современных достоверных методов обработки. Автор хорошо аргументирует выявленные закономерности, приводит их критический анализ.

По теме диссертации опубликовано 13 работ, из них 4 – в рецензируемых журналах, рекомендованных ВАК Министерства науки и высшего образования РФ, в которых полностью отражены все основные положения и выводы, изложенные в диссертации. Получен Патент на полезную модель.

Диссертация соответствует специальности 3.1.9 – Хирургия.

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

Научно-практическая значимость диссертации

Теоретическая и практическая значимость полученных результатов состоит в том, что автором разработан лечебно-диагностический алгоритм при остром декомпенсированном обтурационном нарушении проходимости толстой кишки с определением длительности предоперационной подготовки с учетом показателей внутрибрюшного давления, объемом и видом оперативного вмешательства и выработаны показания к применению малоинвазивного способа достижения декомпрессии толстой кишки, что позволило предупредить ранние осложнения и снизить летальность в послеоперационном периоде до 2,2%.

Материалы диссертационного исследования доложены на конференциях и съездах хирургов с международным участием.

Апробация диссертации проведена на совместном заседании проблемной комиссии «Хирургические болезни», кафедр хирургического профиля ФГБОУ ВО Астраханский ГМУ Минздрава России и врачей хирургических отделений: ГБУЗ АО «Александро-Мариинская областная клиническая больница», ГБУЗ АО «Областной клинический онкологический диспансер», ГБУЗ АО «Городская клиническая больница №3 им. С.М. Кирова», ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД – Медицина» город Астрахань», 15 апреля 2022 г.

Полученные результаты в форме практических рекомендаций предложены для работы хирургических отделений лечебно-профилактических учреждений г. Астрахани: «ЧУЗ КБ «РЖД-Медицина» города Астрахань»; ГБУЗ АО «Городская клиническая больница №3 им. С.М. Кирова» г. Астрахани; ГБУЗ МО Одинцовская ОБ Звенигородское структурное подразделение и внедрены в учебный процесс хирургических кафедр ФГБОУ ВО Астраханский ГМУ Минздрава России при чтении лекций и проведении практических занятий со студентами и клиническими ординаторами.

Оценка структуры и содержания работы

Диссертация начинается традиционно с введения, где автор убедительно излагает актуальность темы. Знание проблемы позволило К.Ю. Закаеву во введении сформулировать цель и задачи исследования.

В первой главе автор, основываясь на Российском и мировом опыте, разбирает проблему острой толстокишечной непроходимости опухолевого генеза.

В главе «Материалы и методы исследования» дается общая характеристика клинической материала, критерии включения и исключения больных из исследования. Описаны методы инструментального, лабораторного исследования. Методики статистических исследований проведены на современном уровне.

Глава 3 посвящена результатам собственных исследований, где автор подробно анализирует заболеваемость колоректальным раком по Астраханской области, а также дается анализ результатов хирургического лечения 321 больного с острой толстокишечной непроходимостью с выделением особой группы - 96 больных с декомпенсированной степенью острой толстокишечной непроходимости, а также разработке устройства для декомпрессии кишки, в которой автор подробно описывает отличительные особенности устройства и преимущества дренажа. Автор провел испытания дренажа на трупном материале, что в последующем позволило ему внедрить его в клиническую практику.

В конце главы автор приводит клинические примеры использования способа декомпрессии толстой кишки.

В главе «Заключение» представлено краткое содержание работы и обсуждение полученных результатов, и оно полностью отражает основные положения и взгляды автора.

В качестве замечаний можно отметить следующие: 1) при построении текста работы логично было бы сначала представить материалы клиники, а затем описание полезной модели, на которую получен патент; 2) не указано для сравнения число послеоперационных осложнений в различных группах больных; 3) встречаются не совсем удачные выражения – «стомированные» больные; 4) вывод №5 написан не совсем корректно.

Сделанные замечания не умаляют научной и практической значимости диссертационной работы К.Ю. Закаева и не носят принципиального характера.

Заключение о соответствии диссертации критериям

«Положения о присуждении ученых степеней»

Таким образом, диссертационная работа Закаева Камиля Юнусовича на тему: «Малоинвазивные технологии декомпрессии при острой декомпенсированной толстокишечной непроходимости опухолевого генеза» представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. – хирургия является завершённой научно-квалификационной работой, в которой содержится решение важной актуальной задачи по улучшению результатов хирургического лечения больных с декомпенсированной степенью толстокишечной непроходимости.

Диссертационная работа Закаева Камиля Юнусовича соответствует требованиям п. 9-14 «Положения о присуждении учёных степеней», утверждённого постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842 (в ред. постановления Правительства РФ от 11.09.2021г. №1539), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9.- хирургия

Официальный оппонент

Профессор кафедры госпитальной хирургии
Федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего
образования «Волгоградский государственный
медицинский университет» Министерства
здравоохранения Российской Федерации,
400131, г. Волгоград, Пл. Павших борцов, 1
8 (927)254-76-23, E-mail: golbrah@yandex.ru
доктор медицинских наук (3.1.9.-хирургия),

профессор



Гольбрайх Вячеслав Аркадьевич

« 3 » сентября 2022 г.

Заверяю
подпись профессора Гольбрайха В.А.

Подпись заверяющего

Гербовая печать

*Профессор по госпитальной хирургии
ФГБОУ ВО Волгоградский государственный
медицинский университет*



А.И.И. / [Signature]