

## **ОТЗЫВ**

официального оппонента- доктора медицинских наук, профессора Мустафина Роберта Дамеровича - на диссертацию Дубровина Игоря Алексеевича «Релапаротомия и релапароскопия при послеоперационном перитоните у больных пожилого и старческого возраста» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.

### **Актуальность темы диссертационной работы**

Проблема перитонита с одной стороны, стабильно актуальна на протяжении века, с другой стороны – необычайно динамична в связи с прогрессом хирургии и реаниматологии. Все чаще приходится иметь дело с пожилыми пациентами, ранее считавшимися иноперабельными, а это значит – со стертой клиникой, поздними операциями и, главное, постоянным риском разумного компромисса между агрессивной и щадящей хирургической тактикой.

Лапароскопия, вытесняющая традиционную лапаротомию при абсолютном большинстве хирургических ситуаций, при перитоните (особенно если речь идет о пожилым пациенте в самый уязвимый момент его жизни, т.е., в послеоперационном периоде) требует разработки и соблюдения множества нюансов, а главное – объективной оценки соотношения эффективности и безопасности, что, собственно, и определяет актуальность представленной диссертации.

Цель и задачи исследования сформулированы автором конкретно и соответствуют названию диссертации.

### **Новизна исследований и полученных результатов**

Автором впервые применительно к решению вопроса о повторном хирургическом вмешательстве у пожилых пациентов с перитонитом проведен интегральный анализ диагностической и прогностической ценности клинических, лабораторных и визуализационных методов оценки течения послеоперационного перитонита. Выявлены причины выполнения так называемых «напарасных» и «запоздалых» операций, установлены показания к диагностической релапароскопии. Помимо этого автором предложено и разработано специальное устройство-обтуратор, позволяющее в щадящем режиме осуществлять как диагностическую, так и санационную лапароскопию. Предложен, разработан и проанализирован малотравматичный способ контроля жизнеспособности и состоятельности межкишечного анастомоза.

## **Анализ материалов, методов исследования и содержания работы**

Диссертация написана в традиционном стиле, состоит из введения, 4-х глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы, включающего 245 источников, из них 150 отечественных и 95 - зарубежных авторов. Работа иллюстрирована 60 таблицами и 13 рисунками.

Во введении автором обоснована актуальность научного исследования, сформулированы цель и задачи работы, основные положения, выносимые на защиту, а также практическая значимость диссертационного исследования.

В литературном обзоре автор, уделяя внимание анализу как отечественных, так и зарубежных публикаций преимущественно последних лет, подробно освещает современное состояние проблемы от оценки летальности при послеоперационном перитоните до проблем своевременной диагностики данной патологии у пациентов пожилого и старческого возраста. Им тщательно проанализированы как технические, так и тактические преимущества, недостатки, сложности и опасности как открытых релапаротомий, так и различных способов динамических лапароскопий в послеоперационном периоде.

В главе «Материалы и методы исследования» представлена информация о 98 пациентах пожилого и старческого возраста с различными острыми хирургическими заболеваниями, осложненными перитонитом. Имеются критерии включения и исключения, исследованные пациенты разделены на статистически однородные группы. Следует отметить существенную долю (около 50% в каждой группе) пациентов с перитонитом, вызванным перфорацией толстой кишки, что еще раз подчеркивает серьезность рассматриваемых вопросов. Первую группу составили 33 пациента, подвергнутые санационной релапаротомии, вторая группа представлена 30 больными, у которых в послеоперационном периоде выполнялась динамическая лапароскопия по обычной методике. Основная исследуемая группа представлена 35 больными, у которых как диагностические, так и санационные лапароскопии выполнялись при помощи авторских способов. Оба способа защищены патентами на изобретение. Материал для исследования вполне достаточный, методики исследования современны, проведена статистическая обработка материала с использованием общепринятых критериев.

В третьей главе диссертантом было проведено изучение диагностической ценности основных клинических, лабораторных и визуализационных (УЗИ) методов диагностики послеоперационного перитонита. При этом диссертантом выявлены довольно «скромные» возможности применения данных методик в плане их чувствительности, специфичности и точности. К тому же им выявлены колебания данных показателей в весьма широких пределах: чувствительности - от 19% до 77,8%, специфичности - от 36,4% до

81,8%, точности - от 40,6% до 72,7%, что, по его мнению, можно отчасти считать причиной выполнения так называемых «напрасных» и запоздалых повторных операций.

В четвертой главе представлены результаты диагностики и лечения послеоперационного перитонита посредством релапаротомий и различных видов релапароскопий, Автором подробно описаны встреченные им опасности и осложнения при использовании традиционных релапаротомий (т.е., наиболее агрессивного лечебного метода). В отношении традиционных релапароскопий соискателем сделано заключение о том, что помимо различных технических проблем, исследование в половине случаев сопряжено с негативными кардио-респираторными эффектами напряженного карбоксиперитонеума. Диссертантом продемонстрирована эффективность и относительная безопасность предложенного им способа выполнения лифтинговой релапароскопии в мини- или изопневматическом режиме. В этой же главе демонстрируется эффективность нового варианта программного эндовидеоконтроля зоны межкишечного анастомоза.

Предложенные автором способы релапароскопии позволили в основной группе снизить число сердечно-сосудистых и легочных осложнений на 24%, а общую летальность - на 10,4%. При этом снижение летальности было достигнуто преимущественно за счет уменьшения количества «напрасных» конверсий и «запоздалых» повторных вмешательств.

Выводы и практические рекомендации диссертации полностью соответствуют поставленным задачам и содержанию работы.

### **Связь темы с планами соответствующих отраслей науки и народного хозяйства**

Диссертационная работа выполнена в соответствии с планом научных работ ГБОУ ВПО «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

### **Значимость для науки и практики полученных результатов**

Результаты исследования имеют существенное практическое значение для учреждений, занимающихся проблемами абдоминальной хирургии. Разработанный способ лифтинговой релапароскопии в мини- или изопневматическом режиме с использованием многофункциональных пневмообтураторов, а также способ программного эндовидеоконтроля анастомоза на предмет его жизнеспособности и состоятельности могут быть успешно использованы в хирургической практике, как в диагностических, так и лечебных целях.

## **Внедрение результатов исследования**

Результаты диссертационного исследования Дубровина И.А. внедрены в практику лечебной работы кафедры госпитальной хирургии Волгоградского государственного медицинского университета, в хирургических отделениях ГУЗ «КБ №5» и ГУЗ «ГКБ СМП №25» г. Волгограда.

## **Оценка содержания диссертации**

Содержание диссертации полностью соответствует ее названию, цели и задачам исследования. Диссертация имеет своей целью улучшение результатов диагностики и лечения послеоперационного перитонита у больных пожилого и старческого возраста и соответствует паспорту специальности 14.01.17. По теме диссертации получены 2 патента на изобретение, опубликовано 16 научных работ, 4 из которых - в изданиях, рекомендованных ВАК Министерства образования и науки РФ. Публикации по теме работы полностью отражают основные положения исследования.

## **Замечания**

Оценивая работу в целом, хочется отметить, что автору не удалось избежать некоторых повторений табличного материала в тексте, также по ходу текста встречаются несущественные стилистические ошибки и терминологические неточности. При хорошем уровне оформления диссертации, качественном графическом материале в виде таблиц, рисунков, фотографий, дополняющих основной текст и наглядно иллюстрирующих этапы работы и полученные результаты, количество таблиц несколько затрудняет восприятие информации, часть таблиц можно было бы представить в виде графиков и диаграмм.

Указанные недочеты не носят принципиального характера и не уменьшают научной и практической значимости проведенного автором исследования.

## **Заключение**

Диссертационная работа Дубровина Игоря Алексеевича «Релапаротомия и релапароскопия при послеоперационном перитоните у больных пожилого и старческого возраста» по специальности 14.01.17 – хирургия, выполненная под руководством д.м.н., доцента Климовича И.Н., представляет собой законченную научно-квалификационную работу, в которой решена актуальная задача хирургии по улучшению результатов диагностики и лечения послеоперационного перитонита у больных пожилого и старческого возраста.

Диссертация соответствует требованиям пункта 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. за № 842, предъявляемым к кандидатским диссертациям, а соискатель Дубровин Игорь Алексеевич заслуживает присуждения ему ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17. – хирургия.

Официальный оппонент:

д.м.н., профессор, заведующий кафедрой факультетской хирургии ГБОУ ВПО «Астраханский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Роберт Дамерович Мустафин

Подпись доктора медицинских наук, профессора Р.Д. Мустафина заверяю:

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2015 г.

414056, г. Астрахань, Областная Александро-Мариинская  
клиническая больница, ул. Татищева, 2.

(8512) 21-01-72

robert-mustafin1@yandex.ru