

ОТЗЫВ

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

Актуальность темы диссертационной работы

Проблема послеоперационного перитонита остро стоит у пациентов пожилого и старческого возраста, вследствие большого количества диагностических и тактических ошибок, служащих одной из причин высокой летальности, которая достигает 60-80%. Большое количество осложнений и высокая летальность у пациентов пожилого и старческого возраста, обусловлены стертой общими и местными проявлениями послеоперационного перитонита, когнитивными расстройствами и несоответствием лабораторных показателей тяжести патологического процесса. Даже внедрение современных ультразвуковых методов диагностики и компьютерной томографии в 16,6-47% случаев не позволяют уверенно диагностировать прогрессирование послеоперационного перитонита, вследствие чего 16-25% больным выполняются «запоздалые», а 0,6-17% - «напрасные» реоперации.

Вследствие чего у этой категории больных большинство отечественных и иностранных хирургов рекомендуют, при подозрении на послеоперационный перитонит, прибегать к диагностической релапароскопии и шире использовать ее возможности для санации брюшной полости. Однако выполнение релапароскопии в стандартном варианте затруднено, так как дренажные контрапертуры делают брюшную полость негерметичной, а напряженный карбоксиперитонеум (12-16 мм рт. ст.) нередко приводит к значимым нарушениям центральной гемодинамики, сердечной и дыхательной деятельности у больных данной возрастной категорией.

В связи с вышеизложенным и по настоящее время остаются актуальными вопросы определения показаний к диагностической и санационной релапароскопии, при послеоперационном перитоните, также разработки эффективных и малотравматичных способов их выполнения.

Новизна исследований и полученных результатов

В ходе выполнения диссертационного исследования автором определена диагностическая значимость неинвазивных способов диагностики послеоперационного перитонита у больных пожилого и старческого возраста, таких как местная клиническая картина перитонита, лейкоцитарный индекс интоксикации, прокальцитониновый тест, критерии прогностического индекса

релапаротомии, шкалы SAPS и УЗИ брюшной полости, посредством изучения их чувствительности, специфичности и общей точности. Выявлены нередко встречающиеся противоречия между физикальными показателями послеоперационного перитонита и отдельными лабораторно-инструментальными данными, что позволило после их тщательной интерпретации, определить причины «напрасных» и «запоздалых» реопераций «по требованию», а на их основе выверить и определить показания к диагностической релапароскопии.

Разработан многофункциональный пневмообтюратор для выполнения диагностической и санационной лифтинговой релапароскопии «по требованию» на мало – или изопневматическом режимах, позволяющий в значительной степени снижать органные и системные осложнения у больных пожилого и старческого возраста с послеоперационным перитонитом. Усовершенствован способ малотравматичного, эффективного и быстрого динамического эндовидеоконтроля зоны межкишечного анастомоза на предмет его состоятельности у больных с резекцией тонкой кишки в условиях перитонита. Оба способа защищены патентами на изобретение.

Анализ материалов, методов исследования и содержания работы

Диссертация И.А. Дубровина оформлена в традиционном стиле и состоит из введения, 4 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы, включающего 245 источника, из них 150 отечественных и 90 зарубежных. 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 так же практическая значимость диссертационного исследования.

В 1 главе приводится «обзор литературы», который написан с глубоким знанием рассматриваемой проблемы. Автор затрагивает вопросы сложности диагностики послеоперационного перитонита у больных пожилого и старческого возраста, причин «напрасных» и «запоздалых» реопераций, особенностей и возможностей релапаротомии и релапароскопии в лечении послеоперационного перитонита у этой категории пациентов.

Во 2 главе диссертации изложены материалы и методы исследования, которые вполне соответствуют цели и задачам работы. Ретроспективный анализ данных историй болезни, операционных журналов и собственных клинических наблюдений проведен у 98 больных пожилого и старческого возраста с острой абдоминальной хирургической патологией осложненной распространенным перитонитом и в последствие реоперированных «по требованию». Использование современных методов исследования, компьютерной статистической обработки полученных данных, свидетельствуют о соот-

ветствии научно-методического уровня диссертации современным требованиям.

В 3 главе, автор изучил ценность местной клинической картины послеоперационного перитонита, лабораторных показателей, прогностического индекса реоперации, шкалы SAPS и данных УЗИ в плане верификации послеоперационного перитонита. Соискатель убедительно доказал, что у этой категории больных имеют место широкие колебания диагностической значимости основных неинвазивных способов его диагностики, так чувствительность колеблется в пределах 19%-77,8%, специфичность - 36,4%-81,8% и общая точность - 40,6%-72,7%, причем с течением времени, свыше 4 суток, отмечается общая тенденция к снижению чувствительности и общей точности. Мало того, соискатель обнаружил, что нередко физикальные данные вступают в противоречие с лабораторно-инструментальными показателями, свидетельствующими о «катастрофе» в брюшной полости и наоборот. Эти разногласия обуславливают значительное количество «напрасных» и «запоздалых» реопераций, вследствие чего автор в своих исследованиях расширяет показания к диагностической релапароскопии, обосновано считает, что при отсутствии убедительной местной клинической картины перитонита и данных УЗИ, но отрицательной динамике прогностического индекса релапаротомии и критериев шкалы SAPS, следует прибегать к эндовидеоконтролю.

В 4 главе приведены сравнительные результаты диагностики и лечения послеоперационного перитонита у пациентов пожилого и старческого возраста выполненных посредством релапаротомий и различных способов релапароскопий «по требованию». Автор убедительно доказал эффективность, малотравматичность и безопасность усовершенствованного им способа лифтинговой релапароскопии на мало – или изопневматическом режиме с использованием многофункциональных пневмообтюраторов. В свою очередь предложенный Дубровиным И.А. усовершенствованный способ динамического эндовидеоконтроля зоны межкишечного анастомоза с применением фиксирующей кишки «трубки-держали», выполняемый на спонтанном дыхании, позволяет своевременно, быстро и эффективно выявлять его состоятельность или некроз кишки. Широкое применение разработанных автором способов лифтинговой релапароскопии позволило на 24,7% снизить число сердечно-сосудистых и легочных осложнений, по сравнению с больными со стандартными релапароскопиями, уменьшить количество «напрасных» релапаротомий с 6,7% до 2,9%, а «запоздалых» с 10% до 2,9%, в итоге снизить общую летальность с 53,3% до 42,9%.

Выводы диссертанта логичны, затрагивают все положения исследования, вытекают из содержания работы, соответствуют поставленным задачам.

Практические рекомендации научно обоснованы, конкретны и сформулированы грамотно.

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 важное для хирургии практическое значение. На основе полученных данных выверены и определены показания к диагностической релапароскопии, что позволило ощутимо снизить процент «напрасных» и «запоздалых» реопераций у больных пожилого и старческого возраста с острой абдоминальной хирургической патологией при подозрении на послеоперационный перитонит. Предложенные усовершенствованные способы диагностической и лечебной релапароскопии с применением многофункционального пневмообтюратора и лапаролифтинга на мало – или изопневматическом режиме у больных пожилого и старческого возраста при подозрении на послеоперационный перитонит, позволили исключить многие опасности и осложнения релапароскопий выполняемых по стандартной методике.

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 «ГКБ СМП № 25», ГУЗ «КБ № 5» г. Волгограда. Основные научные положения и результаты исследования используются в материалах лекций и практических занятий со студентами 5-6 курсов лечебного факультета, в процессе обучения интернов и клинических ординаторов Волгоградского государственного медицинского университета.

Оценка содержания диссертации

По теме диссертации получено 2 патента на изобретение, опубликовано 16 научных работ, 4 из которых в изданиях, рекомендованных ВАК Министерства образования и науки РФ и которые полностью отражают основные положения исследования. Диссертация соответствует паспорту специальности 14.01.17. – хирургия и направлена на улучшение результатов диагностики и лечения послеоперационного перитонита у больных пожилого и старческого возраста.

Автору не удалось избежать в работе некоторых повторений, мелких стилистических ошибок. В целом работа заслуживает положительной оцен-

ки. 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, выполненное под научным руководством д.м.н., доцента Климовича И.Н., представляет собой законченную научно-квалификационную работу, в которой решена актуальная задача хирургии по совершенствованию методов диагностики и лечения послеоперационного перитонита у пациентов пожилого и старческого возраста.

Диссертация соответствует пункту 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 ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17. – хирургия.

Официальный оппонент:

д.м.н., профессор, заведующий кафедрой общей хирургии
ГБОУ ВПО «Кубанский государственный медицинский
университет» Минздрава России

Юрий Павлович Савченко

Подпись доктора медицинских наук, профессора Ю.П. Савченко заверяю:

« _____ » _____ 2015 г.

350063, г. Краснодар, ул. Седина, 4 – ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России
8 (861) 252-85-59
79034546777 @ rambler.ru