

### **Отзыв официального оппонента**

доктора медицинских наук профессора начальника кафедры  
военно-морской хирургии федерального государственного бюджетного во-  
енного образовательного учреждения высшего образования «Военно-  
медицинская академия имени С.М. Кирова» Министерства обороны Россий-  
ской Федерации Соловьева Ивана Анатольевича на диссертацию  
Крестьянинова Сергея Сергеевича «Осложнения хирургических  
вмешательств, сопровождающихся цистэктомией, и их профилактика», пред-  
ставленную к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских  
наук по специальности 14.01.17 – хирургия

### **Актуальность темы исследования.**

Несмотря на стремительное развитие диагностических и лечебных технологий в онкологии, каждый практикующий врач хирургического профиля сталкивается с проблемой местного распространения опухолей. Современный уровень анестезиологического пособия и техническая оснащенность хирургов позволяют и в таких случаях выполнить радикальное вмешательство в виде мультивисцеральных резекций органов малого таза или его эквисцерации. Но частота развития послеоперационных осложнений при столь масштабной резекционной и реконструктивной хирургии по-прежнему значительна. Используемая технология завершения подобных операций, во многом определяет течение послеоперационного периода, а ее совершенствование является резервом улучшения результатов лечения данной категории больных.

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

Операции по удалению органов малого таза с цистэктомией относятся к одному из разделов хирургии и всегда сопряжены с высоким риском после-



операционных осложнений, особенно у лиц пожилого и старческого возраста. Важными составляющими факторами, приводящими к задержке в восстановлении полноценной кишечной перистальтики, являются неадекватное послеоперационное дренирование. Соискатель поставил перед собой цель улучшить результаты хирургических вмешательств, сопровождающихся цистэктомией за счет оптимизации метода завершения хирургического этапа лечения. Соответственно цели сформулированы и задачи, предполагающие уточнение структуры показаний к выполнению хирургических вмешательств, сопровождающихся удалением мочевого пузыря, а также изучение течения послеоперационного периода при дренировании брюшной полости и малого таза через переднюю брюшную стенку в сравнении с двухсторонним промежностным дренированием при инконтинентной деривации мочи по Брике-ру у пациентов различных возрастных групп.

**Достоверность и новизна исследования, полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации.**

Несомненной ценностью и новизной работы является то, что на основании системного анализа значительного клинического материала определены осложнения раннего послеоперационного периода, частота развития которых зависела от технологии завершения операций. В этой связи особое внимание в работе уделено оптимизации предоперационной подготовки и анестезиологического пособия. Хорошо иллюстрирована методология хирургических вмешательств на органах малого таза, сопровождающихся цистэктомией, с учетом локализации первичного опухолевого очага, выраженности и характера его распространения на близлежащие структуры, что подробно освещено в работе. Автором также описан способ отведения мочи по Брике-ру и формирование уретероилеоанастомоза по Wallace, который выполнен всем больным. Впервые сформулированная концепция завершения хирургических вмешательств продемонстрировала высокую эффективность в профи-



лактике послеоперационных осложнений и улучшении непосредственных результатов хирургического лечения больных опухолями тазовой локализации.

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

Автор полностью отразил собственные результаты исследования и доказал, что предлагаемая технология завершения операций ускоряет период восстановления пациента и снижает количество ранних послеоперационных осложнений. Исследование носит очевидную практическую направленность, но вместе с тем содержит исследования фундаментального характера. Используемые автором методологические подходы к изучаемой проблеме полностью соответствуют цели и поставленным задачам. Выводы отражают полученные результаты. Они обоснованы и достоверны, что обусловлено репрезентативностью обследованной выборки пациентов и использованием современных методов исследования и статистического анализа. Объем клинических наблюдений, методологический и методический уровень проведенных исследований, детальный анализ и научное осмысление их результатов позволяют высоко оценить научную достоверность положений диссертации. Рекомендации, сделанные диссертантом, характеризуются четкой клинической направленностью. Полученные автором результаты позволяют рекомендовать предложенную методику завершения хирургических вмешательств, сопровождающихся удалением мочевого пузыря и требующего инконтинентного отведения мочи.

### **Конкретные рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации.**

Исследование носит очевидную прикладную направленность, и его результаты уже сейчас востребованы и широко используются в повседневной работе многих хирургических и онкологических стационаров. Пациентам после операций, сопровождающихся удалением мочевого пузыря, особенно пожилого и старческого возраста, дренирование малого таза и зоны уретеро-илеоанастомоза рекомендовано проводить через промежность и восстанавли-



вать париетальный листок брюшины. После выполнения эвисцерации малого таза необходимо отграничение от брюшной полости собственными тканями или синтетическим материалом, что так же снижает риск ранней острой кишечной непроходимости и способствует более раннему восстановлению пациентов.

### **Структура и содержание работы.**

Диссертация изложена на 170 страницах печатного текста, состоит из: введения, 5 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Список литературы включает 263 источников, в том числе 125 отечественных и 138 зарубежных авторов. Иллюстрирована 18 таблицами и 65 рисунками.

Обзор литературы основан на анализе литературных данных о исторических и современных подходах к хирургии органов малого таза и частоты развития послеоперационных осложнений. Представленные данные свидетельствуют о безусловной актуальности работы как с научной, так и практической точек зрения. В основу работы положен анализ лечения 204 пациентов. Больные были рандомизированы в две группы: 1 группа – группа исследования, 2 группа – контрольная. Далее, каждая группа была разделена на две подгруппы, а и б: 1а, 2а – молодые и пациенты среднего возраста и 1б, 2б пациенты пожилого и старческого возраста. Такое разделение позволило объективно сравнить ранний послеоперационный период и частоту осложнений не только в зависимости от метода завершения хирургического лечения, но и сравнить результаты в зависимости от возраста пациента. Автор сравнивает классический метод завершения операций (дренированием брюшной полости и малого таза через переднюю брюшную стенку) и предлагаемую технологию завершения операций (двухстороннее промежностное дренирование, перитонизацию уретероилеоанастомоза, отграничение малого таза) на скорость восстановления функции кишечника, интенсивность болевого синдрома и количество осложнений в раннем послеоперационном периоде. Доказано, что



предлагаемая технология завершения операций превосходит классический метод и существенно не влияет на субъективное самочувствие ни у молодых, ни у лиц пожилого и старческого возраста. А более раннее выздоровление и меньшее количество осложнений нивелирует большее беспокойство пациентов в первые сутки после операции с дренажами, установленными через промежность.

#### **Полнота опубликования результатов научных исследований.**

По теме диссертации опубликовано 37 научных работ, в том числе 14 из них в журналах, рекомендованных ВАК Министерства образования и науки Российской Федерации, в которых достаточно полно отражены основные положения диссертационного исследования. Научные результаты доложены на научно-практических конференциях.

#### **Содержание автореферата.**

Автореферат диссертации полностью отражает содержание работы и оформлен в соответствии с требованиями ГОСТ Р 7.0.11-2011.

Принципиальных замечаний по диссертации нет. В тексте встречаются отдельные опечатки и неудачные выражения, которые не искажают существа изложенного и не снижают общей высокой оценки представленной работы.

Тем не менее, в ходе рецензирования данной работы к автору появились и требуют уточнению следующие вопросы:

1. Используете ли Вы в качестве способа инконтинентой деривации мочи петлевую уроколостому, если нет, то хотелось бы услышать Ваше мнение?
2. Почему предложенная Вами методика завершения хирургических вмешательств показала лучшие результаты у лиц пожилого и старческого возраста в сравнении с пациентами более молодой возрастной категории?

#### **Заключение.**

Диссертация Крестьянинова Сергея Сергеевича является научно-квалификационной работой, в которой решена научная задача - сформулиро-



вана новая концепция профилактики ранних послеоперационных осложнений после хирургического лечения больных распространенными злокачественными новообразованиями тазовой локализации, имеющая существенное значение для хирургии, что соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24 сентября 2013 года, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор заслуживает присвоения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.

Официальный оппонент:

Начальник кафедры военно-морской хирургии  
ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова»

Министерства обороны Российской Федерации

доктор медицинских наук профессор .

И.А. Соловьев

Подпись доктора медицинских наук профессора И.А. Соловьева заверяю.

Начальник отдела кадров ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» Министерства обороны Российской Федерации

Д.Е. Гусев

Юридический адрес учреждения ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова» Министерства обороны Российской Федерации: Россия, 194044, г. Санкт-Петербург, ул. Академика Лебедева, д. 6.

Тел.: (812) 292-32-55, эл. почта: vmeda-nio@mil.ru

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2019 г.