

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора, профессора кафедры факультетской хирургии и трансплантологии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования "Приволжский исследовательский медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации Атдуева Вагиф Ахмедовича на диссертацию Крестьянинова Сергея Сергеевича на тему «Осложнения хирургических вмешательств, сопровождающихся цистэктомией, и их профилактика», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.

Актуальность темы исследования

В последние годы в мире прослеживается тенденция к увеличению количества больных с опухолями органов малого таза. У значительной части этих пациентов первично диагностируются местно-распространенные формы опухолей. Также, в процессе лечения злокачественных новообразований органов малого таза, исходящих из прямой кишки, ректосигмоидного отдела толстой кишки, мочевого пузыря и внутренних женских гениталий, происходит местное распространение опухолей. В таких случаях возникает необходимость выполнения радикальных мультивисцеральных резекций органов малого таза или его эквисцераций. Количество послеоперационных осложнений при такой масштабной хирургии достигает 60%. В связи с этим работы посвященные профилактике послеоперационных осложнений являются актуальными.

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

Соискатель поставил перед собой цель улучшить результаты хирургических вмешательств, сопровождающихся цистэктомией за счет

оптимизации метода завершения хирургического этапа лечения. Для достижения цели исследования были сформулированы задачи. Автором была изучена структура показаний к выполнению хирургических вмешательств, сопровождающихся удалением мочевого пузыря. Изучено течение послеоперационного периода при дренировании брюшной полости и малого таза через переднюю брюшную стенку в сравнении с двухсторонним промежностным дренированием при инконтинентной деривации мочи по Брикеру. Исследована роль отграничения и перитонизации малого таза на течение послеоперационного периода, после хирургических вмешательств, сопровождающихся цистэктомией и анализированы результаты хирургических вмешательств, сопровождающихся цистэктомией, при различных технологиях их завершения.

Задачи раскрывают и детализируют цель исследования. Используемые автором методологические подходы к изучаемой проблеме полностью соответствуют цели и задачам и последние были в полной мере достигнуты. Выводы отражают полученные результаты. Они обоснованы и достоверны, что обусловлено репрезентативностью обследованной выборки пациентов.

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

Работа выполнена на принципах доказательной медицины. Были проанализированы результаты комплексного обследования и лечения 204 пациентов, которым проведена цистпростатэктомия или эвисцерация малого таза с расширенной подвздошно-тазовой лимфодиссекцией по поводу инвазивного рака мочевого пузыря, местно-распространенных форм онкогинекологических заболеваний или колоректального рака с последующим инконтинентным отведением мочи по Брикеру. Результаты исследования изложены достаточно подробно, их достоверность определена выбором современных компьютерных и статистических методов обработки

результатов. Статистическая обработка материала и расчеты показателей проведены с использованием компьютерной программы электронных таблиц "Microsoft Excel. Данная работа проведена на высоком научно-методическом уровне и достаточном клиническом материале, выводы обоснованы, закономерно вытекают из представленного материала, отражают содержание диссертации и соответствуют поставленным задачам. Достоверность полученных результатов не вызывает сомнений.

Значимость для науки и практики полученных результатов

Автор полностью отразил собственные результаты, их научную новизну. Впервые на большом клиническом материале проведена сравнительная оценка раннего послеоперационного периода при дренировании брюшной полости через переднюю брюшную стенку и промежность после операций, сопровождающихся цистэктомией и отведением мочи по Брикеру, у пациентов различных возрастных групп. Установлено, что у пациентов пожилого и старческого возраста при промежностном дренировании брюшной полости и малого таза, восстановлении париетального листка брюшины и отграничение малого таза от брюшной полости после ЭМТ, статистически достоверно снижается частота развития ранних послеоперационных осложнений, быстрее восстанавливается работа кишечника и короче сроки реабилитации. Впервые разработанная и сформулированная концепция завершения хирургических вмешательств, сопровождающихся цистэктомией, продемонстрировала высокую эффективность в профилактике послеоперационных осложнений и улучшении непосредственных результатов хирургического лечения больных опухолями тазовой локализации.

Исследование носит очевидную практическую направленность, но вместе с тем содержит исследования фундаментального характера. 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, что позволяет уменьшить число осложнений в раннем послеоперационном периоде и добиться более ранней реабилитации больных после операций.

Конкретные рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации.

Удаление мочевого пузыря является частым элементом хирургического лечения пациентов с инвазивными формами рака мочевого пузыря, и при местно-распространенных опухолях других органов малого таза. Предлагаемая технология завершения хирургических вмешательств уменьшает частоту осложнений в раннем послеоперационном периоде, особенно у лиц пожилого и старческого возраста. Отграничение малого таза после экзисцерации малого таза снижает риск ранней острой кишечной непроходимости и способствует более раннему восстановлению пациентов. Установка промежностных дренажей существенно не влияет на субъективное самочувствие в послеоперационном периоде ни у молодых, ни у лиц пожилого и старческого возраста.

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.

В обзоре литературы проведен анализ литературных данных о современных подходах к хирургии органов малого таза при их местно-распространенном опухолевом поражении. Рассмотрена частота развития

послеоперационных осложнений, связанных как с хирургическим пособием, так и с нехирургическими проблемами. Литературный обзор всесторонне освещает проблему, написан литературным языком, логичен и последователен. Принципиальных замечаний к данной главе нет.

В главе 2 проведена характеристика материала и методов исследований. В основу работы положен анализ лечения 204 пациентов, которым проведена цистпростатэктомия или эвисцерация малого таза с расширенной подвздошнотазовой лимфодиссекцией по поводу инвазивного рака мочевого пузыря, местно-распространенного гинекологического или колоректального рака. 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. Глава хорошо иллюстрирована таблицами и рисунками, принципиальных замечаний нет.

В главе 3 автор подробно анализировал методику предоперационной подготовки больных, а также описана методология использованных хирургических вмешательств на органах малого таза, сопровождающихся цистэктомией. Глава 4 посвящена описанию и характеристике способов завершения хирургических вмешательств, сопровождающихся цистэктомией. Эти главы хорошо иллюстрированы клиническими примерами и рисунками, принципиальных замечаний нет.

В главе 5 автор анализировал результаты цистэктомий. Автор сравнивает результаты классического метода завершения операций (дренированием брюшной полости и малого таза через переднюю брюшную стенку) с результатами завершения операций с двухсторонним

промежностным дренированием, перитонезацией уретероилеоанастомоза и отграничение малого таза. Автор оценил влияние методики операции на скорость восстановления функции кишечника, интенсивность болевого синдрома и количество осложнений в раннем послеоперационном периоде.

Заключение представлено в виде краткого изложения материалов диссертации и обсуждения полученных результатов. **Выводы** соответствуют поставленным задачам и отражают результаты исследования.

Автореферат соответствует основному содержанию диссертации. По теме диссертации опубликовано 37 научных работ, 14 из которых опубликованы в рецензируемых журналах, рекомендованных ВАК при Минобрнауки России. Материалы диссертации доложены на Российских и международных конференциях.

Оценка содержания и оформления диссертации

Принципиальных замечаний по содержанию и оформлению диссертации и автореферата нет.

Заключение.

Диссертация Крестьянинова Сергея Сергеевича «Осложнения хирургических вмешательств, сопровождающихся цистэктомией, и их профилактика», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия, является самостоятельным, законченным научно-квалификационным трудом, в котором, на основании выполненных автором научных исследований и разработок, содержится решение актуальной научной и практической задачи, в которой сформулирована новая концепция профилактики ранних послеоперационных осложнений после хирургического лечения больных распространенными злокачественными новообразованиями тазовой локализации.

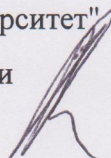
Таким образом, представленная диссертация по своей актуальности, научной новизне и практической значимости соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24 сентября 2013 года, а ее автор достоин присвоения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.

Официальный оппонент:

Доктор медицинских наук, профессор,
профессор кафедры факультетской хирургии и трансплантологии
Федерального государственного бюджетного образовательного
Учреждения высшего образования

"Приволжский исследовательский медицинский университет"
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Атдурев Вагиф Ахмедович



Адрес: 603005, г. Нижний Новгород, пл. Минина и Пожарского. д.10/1
Тел: +79202517999, E-mail: atduev@mail.ru

Подпись профессора Атдурева В.А. **заверяю:**

Ученый секретарь

Федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования

"Приволжский исследовательский медицинский университет"
Министерства здравоохранения Российской Федерации,
д.б.н.

Андреева Н.Н.



Адрес: 603005, г. Нижний Новгород, пл. Минина и Пожарского. д.10/1
Телефон/факс: +7-831-439-09-43, E-mail: secret@nizhgm.ru