

«Утверждаю»

Директор ФГБУ «НМИЦ Хирургии
имени А.В. Вишневского»

Минздрава России,
д.м.н., профессор, академик РАН
Ревишвили А.Ш.



« » 201 г.

ОТЗЫВ

ведущей организации ФГБУ «НМИЦ хирургии им. А.В.Вишневского» Минздрава России о научно-практической значимости диссертации Газиева Зафара Хакимбековича на тему: «Современные технологии в диагностике и лечении послеоперационного перитонита», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.

Актуальность

Диссертационная работа Газиева З.Х. посвящена решению актуальной научно-практической задачи, заключающейся в оптимизации диагностики и определении лечебной тактики у больных с послеоперационным перитонитом, ранее перенесших лапаротомию, путем применения минимально инвазивного лапароскопического доступа. Среди ранних послеоперационных осложнений одним из наиболее опасных и тяжелых является послеоперационный перитонит, встречающийся в 0,3-8,6% наблюдений. Согласно данным мировой литературы основной причиной неудовлетворительных результатов лечения больных с послеоперационным перитонитом является несвоевременная диагностика данного осложнения и, следовательно, промедление с выполнением повторных хирургических вмешательств.

Необходимо отметить, что трудности диагностики послеоперационного перитонита определяются, с одной стороны, таким объективным фактором как «стирание» симптоматики на фоне применения наркотических анальгетиков, антибактериальных препаратов, проведения многокомпонентной интенсивной терапии, а с другой стороны - субъективными фактором, таким как психологический негативизм пациентов, а в ряде случаев и хирургов, по отношению к повторной операции. Отмеченные обстоятельства диктуют необходимость использования современных технологий в диагностике послеоперационного перитонита. В этом отношении особое место занимают минимально инвазивные технологии, в частности лапароскопия.

В связи с вышесказанным данная диссертационная работа является чрезвычайно актуальной.

Содержание работы

В диссертационной работе Газиева З.Х. проанализирован опыт комплексной диагностики и хирургического лечения 87 больных с послеоперационным перитонитом, развившимся после предшествующих лапаротомных операций, проходивших лечение в хирургическом стационаре в период с 2005 по 2015 гг. Все больные в зависимости от используемых методов диагностики и лечения были распределены на 2 группы. В основную группу были включены 45 больных (51,7%), у которых применялись минимально инвазивные лапароскопические технологии и усовершенствованная хирургическая тактика. В контрольную группу были включены 42 (48,3%) пациента, у которых использовались традиционные способы диагностики и лечения послеоперационного перитонита. У 32 больных была произведена послеоперационная лапароскопия. В 6 наблюдениях лапароскопия позволила установить диагноз общего диффузного послеоперационного перитонита и определить показания к релапаротомии, а в 26 (81,2%) случаях диагностическая лапароскопия

эффективно трансформировалась в лечебное пособие. Среди этих наблюдений у 4 пациентов лапароскопия была выполнена по поводу осложнений лапароскопической холецистэктомии и ушивания перфоративной язвы желудка. В остальных 22 наблюдениях лапароскопия выполнена после лапаротомных вмешательств.

На основании проведенных комплексных клинико-лабораторно-инструментальных методов авторами исследования разработан алгоритм диагностики послеоперационного перитонита, согласно которому при наличии соответствующих симптомов в раннем послеоперационном периоде проводится исследование показателей маркеров эндотоксемии, УЗИ и рентгенологическое исследование. Наличие достоверных признаков послеоперационного перитонита по данным УЗИ, повышение до критического уровня маркеров эндотоксемии являются показаниями к релапаротомии. Умеренное повышение уровня маркеров эндотоксемии, сомнительные УЗ-признаки и рентгенологические признаки послеоперационного перитонита диктуют необходимость в проведении лапароскопии и трансформации ее в лечебное пособие.

Автором работы достоверно показано, что лапароскопия является эффективным методом ранней диагностики послеоперационного панкреатита, а также, при необходимости, может применяться с целью коррекции данного тяжелого осложнения.

Научная новизна исследования

Выявлены основные причины развития послеоперационного перитонита и факторы, затрудняющие его раннюю диагностику. В ходе проведенного научного исследования установлено преимущество комплексного подхода к диагностике послеоперационного перитонита, включающего в себя выполнение ультразвукового исследования и релапароскопии. Доказано, что показатели уровня С-реактивного белка и интерлейкина-6 в сыворотке крови пациентов являются достоверными и

объективными критериями диагностики послеоперационного перитонита. Разработан способ наложение У-образного энтеро-энтероанастомоза с выведением стомы в условиях послеоперационного перитонита (рац. удост. №3526/R679). Доказана диагностическая значимость уровня С-реактивного белка крови при раннем выявлении послеоперационного перитонита (рац. удост. №3525/R678).

Установлено, что выполнение лапароскопии с санацией и дренированием брюшной полости у пациентов с послеоперационным перитонитом, ранее перенесших лапаротомное вмешательство, позволяет ликвидировать или ограничить источник воспаления. В работе доказана прямая корреляционная связь между несостоятельностью тонкокишечных анастомозов и показателями повышения внутрибрюшного давления.

Практическая значимость

Разработан алгоритм диагностики послеоперационного перитонита, основанный на рациональном использовании клиничко-лабораторных и инструментальных методов исследования.

Определено значение постлапаротомной лапароскопии в диагностике и лечении послеоперационного перитонита. Разработаны критерии выбора и техника выполнения лапароскопии при послеоперационном перитоните, развившегося в результате лапаротомной операции.

Детально изложена техника выполнения лапароскопии в условиях послеоперационного панкреатита.

Обоснованность и достоверность полученных результатов

Обоснованность научных положений диссертационной работы, выводов и практических рекомендаций обеспечена достаточным

клиническим материалом, а также статистическим анализом данных с помощью современных методов статистического анализа.

Автором составлен подробный обзор литературы, освещающий актуальные вопросы диагностики и лечения послеоперационного перитонита. Автором проведена статистическая обработка и анализ клинического материала, разработка критериев выбора постлапаротомной лапароскопии при послеоперационном перитоните.

Представленные в работе выводы полностью соответствуют поставленным задачам. Достоверность полученных результатов не вызывает сомнений.

По теме диссертационной работы опубликовано 13 научных работ, 3 из них статьи в рецензируемых ВАК изданиях, 2 рационализаторских предложения.

В работе имеются опечатки, стилистические и грамматические ошибки, которые не влияют на общую положительную оценку диссертации.

Заключение

Диссертационная работа Газиева Зафара Хакимбековича на тему «Современные технологии в диагностике и лечении послеоперационного перитонита» является законченной, самостоятельной, квалификационной, научно-исследовательской работой, в которой решены важные научно – практические задачи диагностики и хирургического лечения больных с послеоперационным перитонитом. По новизне и объёму исследований, теоретическому и практическому значению диссертация соответствует требованиям п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ №842 от 24.09.2013г., предъявляемым к кандидатским диссертациям по специальности 14.01.17-хирургия, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук.

Отзыв обсужден и одобрен на заседании сотрудников хирургического эндоскопического отделения ФГБУ «НМИЦ хирургии им. А.В. Вишневского» МЗ РФ. Протокол №_3_ от «_23_» сентября__ 2019 г.

Заведующий хирургическим эндоскопическим отделением ФГБУ «НМИЦ хирургии им. А.В. Вишневского» Минздрава России, доктор медицинских наук, проф.



Старков Юрий Геннадьевич

Подпись д.м.н., профессора Юрия Геннадьевича Старкова заверяю:

Ученый секретарь ФГБУ «НМИЦ хирургии им. А.В. Вишневского» Минздрава России доктор медицинских наук



Степанова Юлия Александровна

ФГБУ «НМИЦ Хирургии им. А.В. Вишневского» Минздрава России
117997, г. Москва, ул. Большая Серпуховская, дом 27
Тел. +7 (499) 236-90-80
email: vishnevskogo@ixv.ru
сайт: www.vishnevskogo.ru