

## Отзыв

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора Грошилина Виталия Сергеевича, на диссертационную работу Пагиевой Мадины Казбековны на тему: «Оценка причин и превентивной лечебной тактики несостоятельности тонко-толстокишечных анастомозов», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17– хирургия.

### Актуальность.

Частные вопросы несостоятельности тонко-толстокишечных анастомозов являются частью общей проблемы хирургии толстой кишки. Согласно накопленным в литературе данным, частота осложнения в виде несостоятельности толстокишечных соустьев является весьма высокой и значительно превосходит случаи расхождения швов желудочных, кишечных и даже пищеводных анастомозов, составляя 9,7-28,3 % и более (Р.Т. Меджидов, 2016; Н.В. Костенко, 2009; В.С. Грошинин, 2014; В.А. Горский 2014, Э.К. Агаев 2012, В.Д. Федоров 1975, Г.И. Воробьев 1989, Ф.Ш. Алиев 2007, В.З. Тотиков 2003, Г.У. Мильдзихов 2002, 2017, Di Castro 1998, Massi 1997; Matos 1993; Coyal 2001; Seah 2005 и др.), что приводит к необходимости повторных оперативных вмешательств, сопровождающейся высокой послеоперационной летальностью.

Значительная степень актуальности проблемы наложения тонко-толстокишечного анастомоза выражается в сомнительной эффективности проводимых научных исследований. Практически каждая выполненная работа, по мнению автора, отражает несомненный эффект, включающий и снижение частоты несостоятельности. В то же время частота осложнения остается неизменно высокой на протяжении многих лет. Таким образом, обоснованны сомнения в достоверности полученных ранее научных данных, в том числе трактовки причин несостоятельности, обоснованности

рекомендаций для внедрения. Последнее касается главным образом различных оперативно-технических приемов формирования анастомозов.

Исследования по многим вопросам хирургических проблем прошлых лет, как правило, строилось на соблюдении мнений авторитетных ученых, анализе накопленного опыта и т.д. Однако, в любом случае, хотя это интересно и важно, результаты оставались часто умозрительными и не всегда доказательными. Именно это и явилось одной из основных причин малой эффективности проведенных исследований. Последние десятилетия – направление доказательности, предусматривающее аргументированность выводов и рекомендаций только на основании высокой достоверности исследования. Сказанное послужило идеей настоящего исследования в пересмотре некоторых положений проблемы с позиции их доказательности. Они включали проведение сравнительного анализа факторов и причин несостоятельности тонко-толстокишечных анастомозов с соблюдением требований к проведению научных изысканий, в том числе – формирование групп сравнения и обязательного использования статистических методов оценки происходящих явлений.

В настоящее время получено достоверно полное представление о многих причинах несостоятельности анастомозов, в том числе роли инфекции, адаптации, герметичности и пр. В сфере изучения остаются такие факторы, как нарушение местного кровотока, значение декомпрессии кишечника, роль опыта и квалификации хирурга. Следует отметить, что в научной литературе мало данных о превентивной возможности улучшения результатов заживления анастомозов устранением той или иной причины, в частности восстановления брыжеечной циркуляции. Значительные разногласия сказались в способах выбора формирования тонко - толстокишечных соустьев: от бокового анастомоза как наиболее технически простого (М.Т. Нестеров 2015, А.Н. Никитин 2008), до анастомоза «конец в конец», как способа выбора (А.В. Плехов 2008, В.И. Оноприев 1999).

Все вышеизложенное определило цель и актуальность исследования, а также необходимость для практической медицины.

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

Обоснованность и достоверность научных положений, выводов и заключений, сформированных в диссертации, обусловлена тем, что работа выполнена на высоком методическом уровне, с четкими критериями включения и исключения из исследования, продуманным дизайном исследования. Корректно поставлена цель и задачи исследования, использован большой фактический материал и адекватные статистические методы обработки данных. В основу диссертационного исследования положен анализ данных обследования 252 больных, которым по соответствующим показаниям накладывался илеоколоанастомоз после правосторонней гемиколэктомии или обходной анастомоз в радикально неоперабельных случаях кишечной непроходимости.

Достоверность полученных результатов подтверждается публикациями в рецензируемых журналах. Полученные данные обработаны с помощью статистических методик и представлены наглядно в табличном и графическом форматах. Название работы соответствует цели исследования, задачи грамотно и четко сформулированы, выводы логично вытекают из представленного материала и соответствуют поставленным задачам и цели. Научные положения, выносимые на защиту, адекватно отражают содержание работы и логично следуют из представленных данных.

В выполненной работе вклад автора является определяющим и заключается в непосредственном его участии на всех этапах исследования: от постановки задач до обсуждения результатов для научных публикаций, докладов и выводов. Автор проводил отбор пациентов, принимал непосредственное участие в лечебном процессе, в исследовании мезентериального кровотока, электроэнтеропотенциала,

электроэнтерогастрографии, проводил анализ и обобщение полученных результатов.

Собрал и проанализировал данные отечественной и зарубежной литературы.

### **Достоверность и новизна исследования, полученных результатов, выводов и рекомендаций.**

Научные положения, выводы и рекомендации диссертации базируются на достаточно большом количестве проведенных клинических исследований. Объект исследования: это процесс или явление, которые обуславливают проблемную ситуацию и выбраны для исследования. Этим объектом является несостоятельность тонко – толстокишечных анастомозов со всеми пагубными последствиями этого осложнения. Предметом исследования явились различные стороны изучения объекта, раскрывающие его суть, в частности: причины возникшего процесса, возможно их новая интерпретация, различные последствия, пути их профилактики и коррекции; оценка соответствующих результатов.

Достоверность научных положений диссертации обоснована использованием информативных лабораторно-инструментальных диагностических методов. Статистический анализ данных проводили с использованием статистического пакета программ Microsoft Excel и «Biostat».

Новизна выводов диссертации состоит в том, что впервые получена возможность изучить факторы несостоятельности анастомозов, выразить их количественно и таким образом дать им информативную оценку. Количественное выражение позволило провести ранжирование изучаемых факторов и осуществлять приоритетный подход в формировании лечебной тактики путем превентивного устранения негативных факторов риска возможного осложнения.

## **Значимость работы для науки и практической деятельности полученных соискателем результатов**

Полученные результаты выявили высокое значение роли снижения объемного кровотока как негативного фактора несостоятельности анастомозов. Принципиальное формирование лечебной тактики на основании превентивного устранения факторов риска может быть положено и в случаях других патологических процессов.

Разработанный способ формирования превентивной лечебной тактики расширяет возможности предупреждения несостоятельности кишечных швов в работе практических хирургов. Метод прогнозирования Неймана – Пирсона может быть использован в других научных и практических направлениях. По теме диссертации опубликовано 25 работ, из них 7 статьи в ведущих научных журналах рецензируемых ВАК РФ.

## **Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы**

Основные положения диссертационной работы рекомендуется широко использовать в практической деятельности хирургических отделений, а также в научной, педагогической и практической деятельности хирургических кафедр медицинских ВУЗов. Основные положения диссертационной работы внедрены и используются в работе хирургических отделений ГБУЗ РКБ МЗ, РКБСМП, КБ СОГМА., в лекциях и практических занятиях на кафедре хирургических болезней №2 ФГБОУ ВПО СОГМА МЗ РФ.

## **Структура и содержание работы**

Диссертационная работа изложена на 136 страницах машинописного текста, состоит из введения, обзора литературы, описания методов и материалов,

полученных результатов, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы, включающего 268 источника, из них 211 отечественных и 57 зарубежных авторов. Текст иллюстрирован 3 графиками, 14 рисунками и 11 таблицами.

В обзоре литературы автор обосновывает необходимость проведения данной работы, проводит анализ современного состояния проблемы. Рассмотрены роль, место, достоинства и недостатки клинико-лабораторно-инструментальных методов диагностики в аспекте указанной проблемы. При анализе данных литературы автор подчеркивает неоднозначность имеющихся научных результатов, указывающих на необходимость и целесообразность проведенного исследования. Обзор логично выстроен, достаточно полно отражает состояние изучаемого вопроса.

Во второй главе приводится детальная характеристика дизайна исследования, представлены критерии включения пациентов в исследование и принципы распределения пациентов по группам. Подробно описана методика ангиографического исследования мезентериального кровотока.

Результаты собственных исследований изложены в 3, 4 и 5 главах, где подробно описываются полученные данные с последующим анализом, обобщением и обсуждением. Автором показано, что полученные результаты позволяют сделать принципиальный вывод: частота летальных исходов напрямую зависит от возникающей несостоятельности наложенного соустья и улучшение результатов может быть достигнуто за счет восстановления регионарного кровотока в мезентериальном русле и усовершенствовании техники формирования тонко-толстокишечного соустья инвагинационным телескопическим способом.

Выводы и практические рекомендации диссертационной работы обоснованы, соответствуют поставленной цели и задачам, свидетельствуют о доказанных положениях, выносимых на защиту. Основным результатом

работы является выработка алгоритма по профилактике несостоятельности кишечных швов анастомозов, доступный для внедрения в любом хирургическом стационаре.

Совокупность полученных сведений можно квалифицировать, как решение задачи, имеющей существенное значение для хирургии.

Автореферат диссертации полностью отражает основные наиболее важные положения диссертации, дает представление о проделанной работе, содержит в кратком виде всю необходимую информацию, характеризующую полученные в процессе исследования результаты, положения и выводы. Опубликованные работы отражают основное содержание диссертации. Основные положения диссертации были представлены на ведущих конференциях по актуальным вопросам гастроэнтерологии и хирургии.

### **Замечания**

Принципиальных замечаний по диссертационной работе нет. В диссертации имеются незначительные погрешности технического характера и стилистические неточности, которые несколько затрудняют осмысление некоторых изложенных сведений. Указанные недочеты не отражаются на общей положительной оценке работы.

### **Заключение**

Диссертационная работа Пагиевой Мадины Казбековны «Оценка причин и превентивной лечебной тактики несостоятельности тонко-толстокишечных анастомозов», представленная к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 - хирургия, является законченным исследованием, содержащим новые научные положения, совокупность которых можно квалифицировать как новое направление в области хирургии.

По своей актуальности, научной новизне, объему выполненных исследований и практической значимости полученных результатов представленная работа соответствует требованиям п. 9 «Положения о

порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. № 842 (ред. от 01 октября 2018 г. №1168), предъявляемым к диссертационным работам на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор достоин присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 - хирургия.

Заведущий кафедрой хирургических болезней №2 федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Ростовский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России), доктор медицинских наук, профессор

Грошили Виталий Сергеевич

Подпись В.С. Грошилина«заверяю»:

Ученый секретарь ученого совета

ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

д.м.н., доцент

*20 мая 2019г.*



Н.Г. Сапронова

344022, Российская Федерация, Ростовская область, г. Ростов-на-Дону,  
перулок Нахичеванский, 29, тел. +7(863) 250-42-00, e-mail:  
[groshilin@yandex.ru](mailto:groshilin@yandex.ru), [okt@rostgmu.ru](mailto:okt@rostgmu.ru).