

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

официального оппонента доктора медицинских наук, доцента кафедры хирургии и эндоскопии факультета дополнительного профессионального образования института непрерывного образования и профессионального развития Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Прямикова Александра Дмитриевича на диссертационную работу Гафаровой Айгуль Радиковны на тему: «Диагностика и тактика лечения при острой мезентериальной ишемии», представленной на соискание ученой степени кандидата наук по специальности 3.1.9. Хирургия в диссертационный совет 21.2.004.01 при Федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Актуальность выполненного диссертационного исследования.

Несмотря на то, что история хирургического лечения острой мезентериальной ишемии насчитывает около 130 лет, проблема острой окклюзии брыжеечных сосудов остается крайне актуальной и до конца не решенной. Несмотря на довольно редкую частоту встречаемости острой мезентериальной ишемии (от 0,1 до 0,4% среди всех пациентов, поступающих в стационар; от 0,09 до 0,2% больных, поступающих в экстренном порядке с болями в животе неясной этиологии и от 0,4 до 2% среди больных хирургического профиля), крайне высокие показатели инвалидизации и смертности при этой нозологии обуславливают не ослабевающий интерес к этой нозологии. Основными причинами артериальной формы острой мезентериальной ишемии остаются эмболия и тромбоз брыжеечных артерий. Артериальная форма острой мезентериальной ишемии остается одной из самых неблагоприятных в плане прогноза и выживаемости среди всех окклюзионных форм этого заболевания. Летальность в отдельных работах, к сожалению, остается на крайне высоком уровне, и достигает 90%.

Диссертационная работа Гафаровой Айгуль Радиковны посвящена именно этой актуальной проблеме современной хирургии – лечению и диагностике артериальной форме острой мезентериальной ишемии.

Основной причиной крайне неудовлетворительных результатов лечения острой мезентериальной ишемии является временной фактор, а именно его потеря, когда точный диагноз острой окклюзии брыжеечных артерий устанавливается уже в стадии некроза кишечника и перитонита. Во многом это обусловлено тем, что пациенты с острой мезентериальной ишемией поступают в хирургический стационар с направительными диагнозами, не требующих экстренной хирургической помощи: острый холецистит, кишечная непроходимость, острый панкреатит, желудочно-кишечное кровотечение. Иногда острая мезентериальная ишемия маскируется под маской пищевой токсикоинфекции, что требует консультации дополнительных специалистов и проведение специфических лабораторных анализов. Это приводит к позднему установлению правильного диагноза и ухудшает результаты лечения.

Еще одним важным фактором, влияющим на результаты лечения острой мезентериальной ишемии, остается тяжелый коморбидный фон пациентов, их пожилой и старческий возраст.

Такие стандартные скрининговые методы инструментальной диагностики органов брюшной полости, как обзорная рентгенография брюшной полости и ее ультразвуковое исследование, видеолапароскопия давно потеряли свою роль в выявлении острой мезентериальной ишемии. Даже инвазивная ангиография брюшной аорты и ее висцеральных ветвей постепенно уступает такому методу диагностики, как компьютерная томография с внутривенным контрастным усилением.

Эта методика становится первым инструментальным шагом при подозрении на острую окклюзию висцеральных артерий, даже несмотря на наличие тяжелой хронической болезни почек. Это нашло отражением в последних Европейских рекомендациях по лечению мезентериальных сосудов от 2017 года.

А вот инвазивная рентгеноконтрастная ангиография висцеральных артерий как метод диагностики острой мезентериальной ишемии постепенно переходит в роль лечебной манипуляции при острой мезентериальной

ишемии. С развитием эндоваскулярных методик – тромбэкстракция из верхней брыжеечной артерии, ее стентирование или селективный тромболизис в мезентериальном бассейне – активно замещают открытую реваскуляризацию верхней брыжеечной артерии.

Наконец, немаловажным и плохо изученным фактором, ухудшающим прогноз после успешной реваскуляризации кишечника, является реперфузионный синдром. В послеоперационном периоде он может приводить к развитию септического шока и полиорганной недостаточности, ведущими синдромами которой являются острая почечная недостаточность и острый респираторный дистресс-синдром

С учетом малого количества современных отечественных работ по диагностике и лечению острой мезентериальной ишемии, диссертация Гафаровой Айгуль Радиковны, является крайне актуальной и необходимой. Данная работа должна помочь в разработке оптимальных схем лечения и диагностики этого заболевания. Особенно важна эта работа тем, что в современном лечебно-диагностическом алгоритме внедрены и эффективно использованы такие современные методы, как КТ-ангиография, лазерная доплеровская флоуметрия и эндоваскулярная хирургия. Это позволило добиться значимых положительных результатов в лечении этого заболевания.

Диссертационная работа Гафаровой Айгуль Радиковны является актуальной не только для специалистов в области общей хирургии, но и для таких специальностей, как сосудистая и эндоваскулярная хирургия

Структура и объем работы.

Диссертационная работа Гафаровой Айгуль Радиковны является законченным научным исследованием, написанным по общепринятому плану. Объем диссертации составляет 105 страниц, изложена работа удовлетворительным языком и выполнена в соответствии с требованиями, предъявляемыми для написания диссертационных работ (ГОСТ Р 7.0.11 – 2011), имеет классическую структуру.

Диссертация включает все основные разделы: введение, обзор литературы, 7 глав, где изложены собственные исследования и результаты, заключение, выводы, практические рекомендации и список литературы.

Список литературы представлен 117 источниками, из них 25 российских авторов, 92 иностранных. Доля работ, указанных в списке литературы и опубликованных за последние 5 лет составила 6% (7 статей), а за последние 10 лет – 22% (26 статей), т.е. каждая пятая статья, включенная в список литературы, является современным международным исследованием по исследуемой теме. Диссертация достаточно иллюстрирована 7 таблицами и 27 рисунками хорошего качества. Такой материал, хорошо документированный и подвергнутый тщательному клиническому анализу, является вполне достаточным для обоснованных заключений.

Название диссертации вполне выражает проблему исследуемой темы и ее суть.

Содержание диссертации достаточно полно отражено в 4 работах диссертанта в изданиях, рекомендуемых ВАК РФ. Одна, статья опубликована в журнале, индексируемом Scopus. Издание входит в 4 квартиль по данным платформы Scopus.

Результаты настоящего исследования внедрены в учебный процесс кафедры хирургии с курсом эндоскопии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Результаты диссертационной работы используются в практике хирургических отделений ГБУЗ МЗ РБ Больница скорой медицинской помощи (г. Уфа), ГБУЗ МЗ РБ ГКБ №21. Доложены и обсуждены на заседаниях Ассоциации хирургов РБ, Республиканской научно-практической конференции «Актуальные вопросы хирургии, обеспечение своевременной хирургической помощи в условиях ковид-пандемии», I Межрегиональном форуме «Виртуозы хирургии в Уфе».

Во введении автором обоснованы актуальность темы, цели и задачи исследования, показана научно-практическая важность работы, внедрение результатов и личный вклад автора.

В первой главе (обзор литературы) на основании публикаций, в основном за последние годы, освещено современное состояние проблемы диссертационного исследования, представлены выверенные научные данные согласно первоисточникам. Подробно приведены недавние сведения по диагностике и лечению острой мезентериальной ишемии.

Во второй главе (материалы и методы исследования больных с острой мезентериальной ишемией) дана подробная характеристика клинического материала и методов для решения поставленных цели и задач исследования.

Поставив перед собой целью разработать эффективный диагностический и лечебный алгоритм при остром нарушении мезентериального кровообращения, автором были сформированы две сопоставимые по возрасту, полу, объему и тяжести поражения мезентериального бассейна, объему некротического поражения кишечника, причине и локализации острой окклюзии брыжеечных артерий, объему оперативного пособия клинические группы пациентов.

Проанализированы результаты лечения 103 больных с острым нарушением мезентериального кровообращения, пролеченных на базе хирургических отделений клинической больницы скорой медицинской помощи г. Уфа за 2009-2019 гг.: из них 48 больных за 2009-2014 годы (ретроспективный анализ) и 55 больных за 2014-2019 годы (проспективный анализ); методы клинико-лабораторного, инструментального, аппаратного обследования и статистического анализа.

В третьей главе (Диагностика, хирургическая тактика и результаты лечения пациентов с острой мезентериальной ишемией) представлены результаты диагностики и лечения острой мезентериальной ишемии в группе сравнения, которую составили 48 пациентов, пролеченные в КБСМП за 2009-2014 гг. с диагнозом – «острый живот», «острый панкреатит», «кишечная

непроходимость». В данной главе подтверждено, что высокие показатели повторных операций и летальности, отсутствие четких диагностических критериев являются основными проблемами при постановке диагноза у больных с ОМИ. С целью улучшения результатов лечения требуется пересмотр алгоритмов диагностики и лечения группы пациентов с данным диагнозом. Глава иллюстрирована клиническим примером подтверждающим, что как общий анализ крови, биохимический анализ крови, УЗИ ОБП и рентгенография ОБП не являются специфичными, на основе этих данных подтвердить или опровергнуть диагноз – ОМИ, не представляется возможным. Очень важным является определение факторов риска, оказывающих влияние на исход лечения пациентов с острой мезентериальной ишемией.

В четвертой главе (лабораторная диагностика) рассмотрены методы лабораторной диагностики и их роль для своевременной и правильной постановки диагноза ОМИ. По данным исследования доказано, что наибольшую диагностическую ценность имеют показатели D-димера, мочевины, АСТ, КФК, что послужило к более тщательному анализу и были оценены показатели в зависимости от объема поражения. После анализа литературных данных и оценки полученных собственных результатов в контрольной группе, был сделан вывод, что определение уровня D-димеров является важным диагностическим этапом, поэтому он был включен в алгоритм диагностики ОМИ у больных основной группы.

В пятой главе (Компьютерная томография и КТ – ангиография в диагностике острой мезентериальной ишемии) представлены и оценены результаты компьютерной томографии и КТ – ангиографии, как методов диагностики острой мезентериальной ишемии. Что позволило автору выделить основные группы признаков, косвенно или достоверно указывающих на острую окклюзию мезентериальных артерий.

В шестой главе (Рентгенэндоваскулярные методы диагностики и лечения острой мезентериальной ишемии) представлен клинический опыт клиники, на базе которой выполнялась работа. Эта глава представляет

большой практический интерес, так как, несмотря на то, что в мировой литературе увеличивается количество работ, посвященных этому методу лечения, четких рекомендаций, на сегодняшний день, не разработано. Автором, на основании клинического опыта, литературных данных, предложен протокол диагностических мер в виде схемы, что, несомненно, будет полезно при ведении пациентов с данной потенциально летальной патологией. Результаты работы подкреплены клиническим примером.

В седьмой главе (Интраоперационная оценка жизнеспособности кишечника) рассмотрены возможности лазерной доплеровской флоуметрии (ЛДФ) её роль и место в оценке состояния и степени расстройств микроциркуляции в стенке кишки, повышение, с помощью данного метода, качества диагностики при сложных патологических состояниях, мониторинг проведённых/проводимых лечебных мероприятий.

В восьмой главе (Алгоритм диагностики и результаты лечения) доказано, что разработка и внедрение алгоритма диагностическо-лечебных мероприятий, у пациентов с ОМИ, позволило снизить число послеоперационных осложнений, летальность и необходимость в выполнении повторного оперативного вмешательства. Благодаря данному алгоритму также ускорился диагностический этап, что отразилось на результатах лечения пациентов с ОМИ.

Выводы соответствуют поставленным задачам.

Достоверность результатов

Диссертационная работа Гафаровой Айгуль Радиковны выполнена на современном научно-методическом уровне, её научные положения и результаты, а также основанные на них выводы и практические рекомендации базируются на достаточно репрезентативной выборке и современных методах исследования, которые, с учётом профессионально проведённой статистической обработке привели к высокой достоверности полученных данных.

Диссертация соответствует критерию внутреннего единства, что подтверждается наличием последовательного плана исследования, современной методологической базой, взаимосвязью поставленных задач и выводов работы.

Теоретическая и практическая значимость работы

Диссертационное исследование Гафаровой Айгуль Радиковны имеет практическую направленность, позволяет применить персонифицированный и дифференцированный подход к лечению каждого пациента с острой мезентериальной ишемией.

В результате проведённого автором исследования в клиническую практику введён новый алгоритм диагностики пациентов с острой мезентериальной ишемией. Определена диагностическая ценность показателей биохимического анализа крови у больных с ОМИ. Разработана и обоснована бальная шкала факторов риска, ассоциирующихся с летальностью у пациентов с ОМИ. Применение дифференцированного подхода к диагностике, а, следовательно, и лечению пациентов с острой мезентериальной ишемией, будет способствовать улучшению результатов лечения и профилактике потенциально летальных осложнений данного заболевания.

Полученные в ходе исследования результаты представляют интерес для практического здравоохранения и должны быть рекомендованы для внедрения в клиническую практику.

Заключение

Диссертационная работа Гафаровой Айгуль Радиковны «Диагностика и тактика лечения при острой мезентериальной ишемии», представленная на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия, является законченной научно-квалификационной работой, которая содержит решение актуальной научной задачи – улучшение диагностики и лечения больных с острой мезентериальной ишемией, что соответствует требованиям пп. 9-14 «Положение о присуждении ученых

степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г №842 (в действующей редакции), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор Айгуль Радиковна Гафарова заслуживает присвоения ученой степени по специальности 3.1.9. Хирургия.

Официальный оппонент:

доктор медицинских наук,
доцент кафедры хирургии и эндоскопии
ФДПО института непрерывного образования
и профессионального развития
ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова
Минздрава России
(Пироговский университет)

Александр Дмитриевич Прямиков

Согласен на обработку персональных данных.



Подпись д.м.н., доцента А. Д. Прямикова «удостоверяю»

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования "Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова" Министерства здравоохранения Российской Федерации (Пироговский университет) (ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Пироговский университет)), 117997, г. Москва, ул. Островитянова, д. 1, тел.: (495) 434-22-66; e-mail: rsmu@rsmu.ru, сайт <https://rsmu.ru>