

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Резанова Павла Алексеевича «Новые однорядные анастомозы в хирургии желудочно-кишечного тракта: результаты экспериментального изучения, оценка возможностей применения в клинике», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9 Хирургия

Несостоятельность кишечных швов является актуальной и сложной проблемой абдоминальной хирургии, обуславливающей целый ряд послеоперационных осложнений, таких как перитонит, абсцессы брюшной полости, кишечные свищи и пр., а также связанные с ними повторные оперативные вмешательства, сопровождающиеся увеличением длительности и стоимости лечения больных, а также высокой летальностью. Именно несостоятельность кишечных швов является лидирующей причиной релапаротомии (до 24,5% всех показаний к релапаротомии). Несмотря на рутинность кишечного шва в хирургической практике, частота осложнений раннего послеоперационного периода, таких как несостоятельность анастомоза и рубцовых стриктур, составляет 3-19%, и остается неизменной, несмотря на внедрение новых техник и технологий. Эти осложнения значимо компрометируют исходы хирургических вмешательств, приводят к развитию гнойно-септических процессов в брюшной полости с летальностью 0,6-4,7%, часто требуют повторных вмешательств, выражено увеличивают расходы на лечение. Оперативные вмешательства на желудке и двенадцатиперстной кишке осложняются несостоятельностью швов в 0,3-5% наблюдений, на тонкой кишке – в 2,8-8,7% и после операций на толстой кишке – в 3-32% случаев.

Диссертация Резанова П.А. посвящена улучшению результатов оперативных вмешательств в абдоминальной хирургии за счет разработки, усовершенствования существующих и внедрения новых технологий анастомозирования органов желудочно-кишечного тракта.

Автором предложены методики формирования кишечных анастомозов с применением прецизионной техники, разработаны способы оценки эластичности, степени стенозирования анастомозов и морфологической оценки их заживления.

Анализ эффективности применения предлагаемых технологий анастомозирования базировался на сравнительной оценке количества гнойно-воспалительных осложнений (перитонит, абсцесс, инфильтрат) в основной группе и в группе сравнения. Для этого учитывали течение послеоперационного периода, данные УЗИ брюшной полости, лапароскопического обследования. На основе вышеуказанных методов

исследования нами в основной группе было зарегистрировано только 4 случая воспалительного инфильтрата (4,04%), которые располагались возле места формирования анастомозов. В то же время, в группе сравнения отмечено значительное увеличение количества гнойно-воспалительных осложнений. Так, в четырех случаях (4,12%) наступила острая форма несостоятельности анастомоза, которая проявлялась клиникой перитонита, в 2 случаях (2,06%) подострая, в 1 случае (1,03%) отмечено формирование абсцесса в зоне анастомоза и в 3 случаях (3,09%) сформировался перианастомотический воспалительный инфильтрат. Общее количество гнойно-воспалительных осложнений в основной группе больных составило 4,04%, а в группе сравнения – 10,31%, что больше в 2,55 раза. Автором показано, что предложенная однорядная техника формирования анастомоза позволяет улучшить исходы и функциональные результаты выполненных операций.

По материалам диссертационной работы опубликовано 28 научных работ. В изданиях, рекомендованных ВАК Министерства образования и науки Российской Федерации – 2 статьи, ВАК Украины – 4 статьи; 2 статьи опубликованы в зарубежных журналах, индексируемых в международной наукометрической базе Web of Science. В сборниках материалов съездов и научных конференций опубликовано 10 работ.

В результате исследования все поставленные перед собой задачи диссертант успешно решены. Выводы работы конкретны, логично вытекают из приведенного в автореферате материала и полностью соответствуют задачам исследования.

Практические рекомендации, содержащиеся в работе, заслуживают внимания клиницистов и могут быть использованы в лечении больных с хирургическими заболеваниями органов брюшной полости, в медицинских учреждениях различного уровня, занимающихся лечением этой категории пациентов.

Автореферат оформлен в традиционном стиле. Принципиальных замечаний к его содержанию и оформлению нет.

Заключение. По своей актуальности, новизне полученных результатов и практической значимости диссертация Резанова Павла Алексеевича на тему «Новые однорядные анастомозы в хирургии желудочно-кишечного тракта: результаты экспериментального изучения, оценка возможностей применения в клинике» является завершенной научной квалификационной работой, она полностью соответствует требованиям ВАК, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук и изложенным в п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. №842, а её автор

заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9 Хирургия.

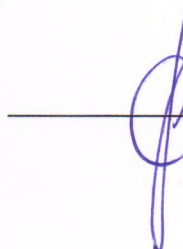
Согласен на сбор, обработку, хранение и размещение в сети «Интернет» моих персональных данных (в соответствии с требованиями Приказа Минобрнауки России №662 от 01.07.2015г.).

Доктор медицинских наук,
Президент общества бариатрических
хирургов России



Н.С. Бордан

Начальник отдела по работе с
кадрами



О.В. Бурикова

04.02.2025г.

Акционерное общество «Институт пластической хирургии и косметологии».

АО «ИПХ и К». Адрес: 105066, г. Москва, ул. Ольховская д. 27.

Тел.: +7 (495) 463 09 43

E-mail: iphk@iphk.ru.