

## **ОТЗЫВ**

**официального оппонента, советника по клинической и научной работе Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медико-хирургический Центр имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктора медицинских наук, профессора Ветшева Петра Сергеевича о научной и практической значимости диссертационной работы Имамовой Антонины Михайловны «Миниинвазивные вмешательства у пациентов с ранними послеоперационными абдоминальными осложнениями», представленной к защите в диссертационный совет Д 208.006.02 при ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» МЗ РФ на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – Хирургия.**

Актуальность темы выполненной работы и её связь с планом соответствующих отраслей науки. Диссертационная работа А.М. Имамовой посвящена актуальной проблеме абдоминальной хирургии, заключающейся в разработке новых алгоритмов своевременной диагностики и хирургического лечения пациентов с ранними послеоперационными абдоминальными осложнениями на основе применения миниинвазивных лечебно-диагностических технологий (МИТ). Важность исследования объясняется еще и тем, что в настоящее время наблюдается существенное увеличение числа оперативных вмешательств, выполняемых у пациентов с заболеваниями желудочно-кишечного тракта, желчекаменной болезнью, вентральными грыжами, способствующего росту числа послеоперационных осложнений. Особую озабоченность вызывают их поздняя диагностика, отсутствие общепринятых алгоритмов выбора оптимальных вариантов повторных операций, что приводит к увеличению продолжительности лечения, ухудшению качества жизни оперированных больных, развитию

новых осложнений. При этом в имеющихся алгоритмах комплексного лечения этой категории пациентов отсутствует единое мнение специалистов в решении многих вопросов, прежде всего связанных с определением показаний к операции и выбору метода хирургического лечения. В связи с этим сохраняется актуальность в вопросах разработки и внедрения в клиническую практику новых лечебно-диагностических подходов при развитии вышеуказанных осложнений. Диссертационное исследование А.М. Имамовой является актуальным и имеет важное научное и практическое значение.

**Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации.** Диссертация соответствует специальности 14.01.17 – хирургия. Обоснованность научных положений диссертации подтверждается достаточным объёмом выполненных исследований, сравнительным анализом полученных данных. Соискателем проведен анализ результатов хирургического лечения 567 пациентов, который был моноцентровым и состоял из двух частей. Всем пациентам проводилось обследование с использованием клинических, лабораторных, биохимических, гормональных и инструментальных методов, позволяющих объективно оценить их состояние. На основании полученных данных определен алгоритм ранней диагностики осложнений. Статистическая обработка полученных данных соответствует современным требованиям доказательности научных исследований.

Материал изложен последовательно и логично. Основные положения работы раскрыты в главах собственных исследований. Выводы и практические рекомендации, обоснованы, вытекают из полученных результатов и соответствуют поставленным цели и задачам.

**Новизна исследования и достоверность полученных результатов.** Автором усовершенствована программа своевременной диагностики ранних послеоперационных абдоминальных осложнений, основанная на последовательном проведении клинико-объективных, лабораторных и

лучевых методов исследований. Определены показания и противопоказания к применению традиционных открытых и МИТ под УЗ - наведением у пациентов с ранними послеоперационными абдоминальными осложнениями, создан эффективный алгоритм выполнения миниинвазивных вмешательств у пациентов, уточнены оптимальные сроки их проведения, разработан инструментарий и отработана техника его применения. Диссертант имеет патент на изобретение № 2649567 от 03.04.2018 г. «Медицинская дренажная игла троакарного типа для ультразвуковой визуализации».

**Оценка практической значимости.** Результаты проведённого исследования относятся к практической медицине и позволяют расширить представление хирургов о методах диагностики, хирургического лечения пациентов с ранними послеоперационными абдоминальными осложнениями. Выбор метода операции зависит от тяжести состояния пациента, характера послеоперационного осложнения. Инновационные предложения автора в полном объёме используются в работе 5 хирургических отделений ГАУЗ «РКБ МЗ РТ», хирургического отделения «ЦГКБ №18 г. Казань» (акты о внедрении от 19.02.2019). Результаты исследований внедрены в учебный процесс на кафедре хирургических болезней ФГБОУ ВО «КГМУ МЗ РФ» (протокол №9 от 21.02.2019).

Результаты работы могут быть рекомендованы для широкого использования в работе хирургических стационаров, а также на кафедрах хирургического профиля медицинских вузов.

**Содержание диссертации, её завершённость, публикации автора в научной печати.** Диссертация изложена на 117 листах машинописного текста, состоит из введения, обзора литературы, главы, отражающей материал и методы исследований, главы собственных исследований, состоящей из 4 подглав, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка используемой литературы. Работа иллюстрирована 32 рисунками и 6 таблицами. Список литературы включает 219 литературных источников, из

них 132 российских и 87 зарубежных авторов, преимущественно последних 5-7 лет.

Во введении диссертант убедительно обосновывает актуальность избранной темы диссертации, формулирует цель исследования, для достижения которой намечены конкретные задачи, которые полностью соответствуют полученным выводам. Автором аргументировано и подробно изложены научная новизна и практическая значимость работы, а также положения, выносимые на защиту.

В обзоре литературы автор обстоятельно приводит современные данные по вопросам диагностики и хирургического лечения пациентов с ранними послеоперационными абдоминальными осложнениями, в полном объеме освещает сведения, связанные с темой диссертационной работы, критически их анализирует. Обзор литературы завершается обоснованием необходимости проведения научного исследования по избранной проблеме, что соответствует цели, задачам и выводам диссертации.

В главе 2 «Материал и методы исследования» методическая часть работы оформлена по общепринятым правилам. Чётко представлен план исследования, критерии включения двух групп пациентов. В основную группу и группу сравнения были включены пациенты с распространенными в экстренной и плановой хирургии заболеваниями.

Глава 3 «Результаты собственных исследований и их обсуждение» состоит из 4 подглав, в первой из которых на основании усовершенствования программы своевременной диагностики осложнений автором разработан новый алгоритм ранней диагностики осложнения и тактики хирурга при его развитии. Применение созданной А.М. Имамовой программы своевременной диагностики способствовало достоверному ускорению диагностики послеоперационного осложнения на 1,75 суток ( $p < 0,05$ ) и проведению своевременного повторного вмешательства.

Вторая подглава посвящена анализу результатов лечения группы сравнения, в которой все пациенты были повторно оперированы

традиционным методом. Суть оперативного вмешательства заключалась во вскрытии, тщательной санации и адекватном дренировании полости жидкостного образования, при условии обязательного направления полученного содержимого на цитологическое, бактериологическое, при показаниях - биохимическое исследование. У 58 (63,7%) пациентов было осуществлено однократное вмешательство, двукратно - у 23 (25,3%), трехкратное и более - у 10 (11%). Повторные операции три и более раз в большинстве наблюдений выполнялись у пациентов с послеоперационными вентральными грыжами, основным этиологическим фактором рецидива сером, а чаще абсцессов, явилось инфицирование полипропиленового имплантата.

Третья и четвертая подглавы посвящены разработке показаний и инструментария для выполнения минимально инвазивных вмешательств при обнаружении в послеоперационном периоде острого жидкостного образования брюшной полости или забрюшинного пространства. У 287 (50,6%) пациентов применили МИТ под УЗ-наведением: санация и дренирование абсцессов брюшной стенки, брюшной полости, забрюшинного пространства. Двукратное вмешательство понадобилось в 79 (27,7 %) случаях, трех- и многократное вмешательство - в 19 (6,6%); максимальное число вмешательств - семь. Всего выполнено 528 вмешательств. По поводу гематом брюшной стенки, брюшной полости, забрюшинного пространства прооперирован 151 пациент. Всего выполнено 213 миниинвазивных вмешательств. При «сформировавшихся» гематомах осуществлялось динамическое наблюдение. При признаках лизирования или инфицирования проводились пункционные санации. В зависимости от размеров образования устанавливались показания к дренированию. Разработанная автором игла использована при выполнении 139 операций у пациентов с ранними послеоперационными осложнениями. В конечном итоге 567 пациентам выполнено 907 миниинвазивных оперативных вмешательств. На основании проведенного сравнительного анализа результатов хирургического лечения

установлено, что использование дифференцированного подхода к выбору оптимального варианта операции у пациентов с ранними послеоперационными абдоминальными осложнениями и широкого внедрения миниинвазивных вмешательств, позволяет значительно уменьшить число более травматичных традиционных операций, существенно улучшает результаты лечения, что обусловлено малой травматичностью, выполнением оперативных пособий под местной анестезией, отсутствием рецидивов осложнений и летальных исходов, а также сокращением сроков пребывания пациентов в стационаре втрое ( $p < 0,05$ ).

Достоверность результатов, выводов и практических рекомендаций основана на большом числе клинических наблюдений, использовании современных методов лабораторной и инструментальной диагностики, правильно построенном сравнительном анализе. Статистическая обработка полученных данных произведена на персональном компьютере с помощью лицензированного пакета прикладных программ «IBM SPSS Statistics», версия 19, с применением непараметрических методов статистического анализа.

В главе «Заключение» подведены итоги диссертационной работы и обсуждены результаты. Выводы и практические рекомендации соответствуют цели и задачам проведённого исследования, достаточно аргументированы, связаны и непосредственно вытекают из результатов работы. В целом работа хорошо изложена, достаточно иллюстрирована, что повышает объективность представленных данных.

По теме диссертации опубликовано 18 научных работ, из них 4 статьи в журналах, входящих в перечень ведущих рецензируемых научных журналов, рекомендованных ВАК Министерства образования РФ, в том числе - 1 статья в журнале, индексируемом в базе данных Scopus, 1 статья в базе данных Web of Science; получен 1 патент на изобретение.

Принципиальных замечаний, снижающих общую положительную оценку представленной диссертационной работы, нет.

## Заключение.

Диссертационное исследование Имамовой Антонины Михайловны на тему «Миниинвазивные вмешательства у пациентов с ранними послеоперационными абдоминальными осложнениями» по специальности 14.01.17 – хирургия, представляет собой законченную самостоятельную научно-квалификационную работу, в которой дано новое решение актуальной научной задачи, связанной с разработкой новых подходов к хирургическому лечению пациентов с ранними послеоперационными абдоминальными осложнениями. По объёму исследований, научной новизне, теоретической и практической значимости работа соответствует требованиям п.9 «Положения о присуждении учёных степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ №842 от 24.09.2013 г., в редакции постановления Правительства РФ № 335 от 21.04.2016 г., предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а автор Имамова А.М. достойна присуждения искомой степени по специальности 14.01.17 – Хирургия.

**Официальный оппонент:**  
**советник по клинической и научной**  
**работе Федерального государственного**  
**бюджетного учреждения**  
**«Национальный медико-хирургический**  
**Центр имени Н.И. Пирогова» МЗ РФ,**  
**профессор кафедры хирургии с курсами**  
**травматологии, ортопедии и хирургической**  
**эндокринологии ИУВ ФГБУ**  
**НМЦХ им. Н.И. Пирогова МЗ РФ,**  
**доктор медицинских наук**  
**(14.01.17 – хирургия), профессор**

Подпись д.м.н., профессора Петра Сергеевича Ветшева заверяю.

Ученый секретарь ректората ИУВ  
ФГБУ НМЦХ им. Н.И. Пирогова МЗ РФ,  
профессор

  
Ветшев Петр Сергеевич

6.11.2020

  
С.А. Матвеев