

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по научной работе

ФГБОУ ВО «Московский государственный
медико-стоматологический университет имени

А.И. Евдокимова» Минздрава России

Е.А. Вольская

2017 г.

ОТЗЫВ

ведущей организации о научно-практической ценности диссертации Гареева Рустама Назировича на тему «Хирургическая тактика при травматических повреждениях органов брюшинного пространства (клинико-экспериментальное исследование)», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.17 – «хирургия»

Актуальность темы выполненной диссертации.

Травматические повреждения органов брюшинного пространства встречаются в 5–10% случаев травмы живота и сопровождаются высокими показателями летальности. Данный вид травмы относится к категории тяжелых и более чем в 2/3 случаев носит сочетанный и множественный характер. Все это объясняется тем, что для повреждения органов брюшинного пространства, защищенных слоями жировой брюшной клетчатки и мышц требуется травмирующая сила с большой кинетической энергией. Данный вид травмы представляет трудности, как в диагностике, так и в лечении. Не верное и не своевременное распознавание данных повреждений, не правильно выбранная хирургическая тактика ведут к таким тяжелым осложнениям, как геморрагический шок, перитонит, брюшинная флегмона и сепсис. Клиническая картина повреждения брюшинно

расположенных органов зачастую стертая и не всегда сопровождается перитонеальной симптоматикой, что вызывает определенные сложности в диагностике. Для распознавания данного вида повреждений зачастую не всегда достаточно рутинных методов исследования и, как правило, требуется применение комплекса современных диагностических методик, современного оборудования. Хирургическое лечение данных повреждений так же вызывает определенные трудности, что связано со сложной анатомией забрюшинного пространства, имбибицией забрюшинной клетчатки кровью в условиях забрюшинного кровоизлияния. Операции на органах забрюшинного пространства относятся к категории сложных. Хирургическая тактика при травматических повреждениях органов забрюшинного пространства имеет свои особенности, что связано с особенностями патологических процессов протекающих как в брюшной полости, так и забрюшинно. Изучению данных патологических процессов, на основе результатов которого и строится тактика ведения данной категории пострадавших, разработке новых способов диагностики забрюшинных повреждений и изучению их диагностической ценности и посвящена данная диссертационная работа.

Научная новизна исследования и полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации.

В данной работе диссертантом изучены частота травматических повреждений органов забрюшинного пространства в клинической практике, особенности травматических повреждений органов забрюшинного пространства, патологические процессы при них, протекающие в брюшной полости и в забрюшинном пространстве, учет которых позволяет выбирать адекватную хирургическую тактику у данной категории пострадавших.

Диссертантом изучены влияние различных объемов забрюшинных кровоизлияний на функциональную активность кишечника, показатели внутрибрюшного и забрюшинного давления у пострадавших с

травматическими повреждениями органов забрюшинного пространства, кровотоков в сосудах забрюшинного пространства при различных степенях внутрибрюшной гипертензии, патоморфологическая картина тканей органов забрюшинного пространства и брюшной полости, а также показатели уровня лактата крови, как маркера ишемии при внутрибрюшной гипертензии различных степеней тяжести на фоне различных степеней острой кровопотери; реакция мягких тканей забрюшинного пространства на резиновый снаряд от гражданского огнестрельного оружия в различные сроки от момента внедрения в ткани.

В данной диссертационной работе определены клиническая значимость показателей внутрибрюшного и забрюшинного давления, уровня лактата крови, диагностическая ценность интраоперационного чрезбрюшинного ультразвукового исследования при травматических повреждениях органов забрюшинного пространства, диагностическая ценность разработанного способа диагностики ранений ободочной кишки, проведен сравнительный анализ динамики внутрибрюшного давления у пострадавших с травмой живота на фоне и без травматических повреждений органов забрюшинного пространства, изложены положения алгоритма ведения пострадавших с травматическими забрюшинными кровоизлияниями.

Автором доказано, что у пострадавших с травмой живота с повреждениями органов забрюшинного пространства снижение внутрибрюшного давления в послеоперационном периоде носит нелинейный характер и протекает значимо медленнее, нежели без них, причем, чем выше уровень исходного внутрибрюшного давления, тем длительнее происходит его снижение; что давление в забрюшинном пространстве при травматических повреждениях его органов совпадает с показателями внутрибрюшного, за исключением случаев формирования напряженных забрюшинных кровоизлияний, внутри которых определяется гипертензия; что у пострадавших с травматическими повреждениями органов забрюшинного пространства на фоне острой кровопотери с

прогрессированием внутрибрюшной гипертензии прогрессируют снижение кровотока, в основном за счет нарушения венозного кровотока, тканевая ишемия в органах забрюшинного пространства и брюшной полости, причем, имеется прямая положительная корреляция между тяжестью ишемии и тяжестью кровопотери; что реакция мягких тканей забрюшинного пространства на резиновый снаряд от гражданского огнестрельного оружия минимальная и через 12 месяцев проявляется формированием рубца; что забрюшинное кровоизлияние приводит к снижению функциональной активности кишечника, причем тяжесть проявлений синдрома кишечной недостаточности последовательно возрастает по мере увеличения срока от момента формирования кровоизлияния, а доля тяжелых форм проявления синдрома – по мере увеличения объема кровоизлияния; что разработанные методы диагностики и алгоритмы позволяют сократить количество койко-дней, проведенных в стационаре, у пострадавших с травматическими повреждениями органов забрюшинного пространства, снизить показатели послеоперационных осложнений, общей и послеоперационной летальности.

Выводы и практические рекомендации объективны, логично и закономерно вытекают из результатов исследования, изложены четко и могут быть использованы в клинической практике.

Достоверность полученных результатов, выводов и практических рекомендаций.

Достоверность научных выводов и положений основана на достаточном по количеству клиническом и экспериментальном материале, современных методах исследования и статистической обработке данных. Полученные результаты исследования проанализированы с помощью традиционных методов статистики.

Диссертационная работа основана на системном подходе к травматическим повреждениям органов забрюшинного пространства с учетом результатов исследования патологических процессов, протекающих как в брюшной полости, так и забрюшинно при данном виде травмы.

Основные положения диссертационного исследования доложены и обсуждены на всероссийских и республиканских конференциях. По теме диссертации опубликовано 64 научные работы, из них 22 в изданиях, рекомендованных ВАК Минобрнауки России. Получено 6 патентов РФ на изобретение, 1 на полезную модель. Содержание автореферата и печатных работ соответствуют материалам диссертации.

Значимость для науки и практики полученных диссертантом результатов.

Наиболее значимыми результатами диссертационной работы для современной науки и практики являются разработка новых способов лечения синдрома интраабдоминальной гипертензии, диагностики реперфузионного синдрома, измерения интраабдоминального давления, забора крови для реинфузии из лапароскопического доступа, визуальной оценки величины внутрибрюшной кровопотери, диагностики ранений ободочной кишки, расчета величины забрюшинной кровопотери; устройства для измерения интраабдоминального давления; способа контроля эффективности гемостаза при травматических повреждениях органов забрюшинного пространства; балльной шкалы оценки риска несостоятельности швов при травматических повреждениях внебрюшинных отделов толстой кишки; интраоперационного чрезбрюшинного ультразвукового исследования органов забрюшинного пространства при их травме; лечебно-диагностического алгоритма ведения пострадавших с забрюшинными кровоизлияниями при закрытых травматических повреждениях органов забрюшинного пространства;

определение показаний к выполнению декомпрессивной лапаротомии (релапаротомии) пострадавшим с тяжелыми травматическими повреждениями органов брюшинного пространства; снижение количества койко-дней пребывания в стационаре, частоты послеоперационных осложнений и летальность у пострадавших с травматическими повреждениями органов брюшинного пространства.

Замечания по содержанию и оформлению диссертации.

В работе отмечаются единичные грамматические и стилистические ошибки. Перечисленные замечания не снижают научной и практической ценности диссертационной работы.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы.

Результаты диссертационной работы внедрены в практику хирургических отделений Государственных бюджетных учреждений здравоохранения Республики Башкортостан Больницы скорой медицинской помощи, Государственных клинических больниц № 8 и 21 города Уфа, Клиник Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Представленные материалы внедрены в учебный процесс кафедры хирургии с курсами эндоскопии и стационарзамещающих технологий института дополнительного последиplomного образования Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации,

используются в программе обучения клинических ординаторов, аспирантов и врачей-специалистов.

Основные результаты диссертации, практические рекомендации рекомендуются к внедрению в практическую работу хирургических отделений учреждений здравоохранения Российской Федерации. Теоретические положения, сформулированные в диссертационном исследовании целесообразно использовать в учебном процессе кафедр хирургии.

Заключение.

Таким образом, диссертационная работа Гареева Рустама Назировича на тему «Хирургическая тактика при травматических повреждениях органов брюшного пространства (клинико-экспериментальное исследование)» является законченной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований и разработок осуществлено решение научной проблемы хирургической тактики при травматических повреждениях органов брюшного пространства, имеющей важное научное и практическое значение для хирургии.

Диссертация Гареева Рустама Назировича полностью соответствует п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. №842 с изменениями, утвержденными Постановлением Правительства РФ №335 от 21 апреля 2016 г., предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук, а ее автор заслуживает присуждения степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.

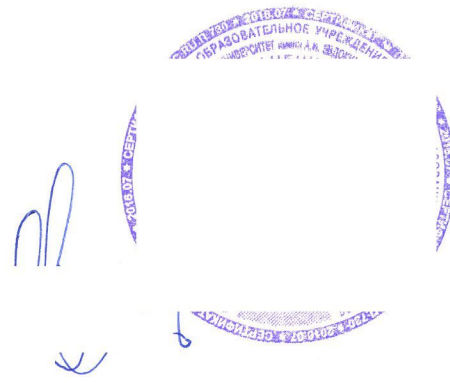
Отзыв о научно-практической ценности диссертации Гареева Р.Н. на тему «Хирургическая тактика при травматических повреждениях органов брюшного пространства (клинико-экспериментальное исследование)» обсужден и утвержден на заседании кафедры факультетской хирургии №1

ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова» Минздрава России (протокол № 9 от 29 09 2017 г.).

Заведующий кафедрой факультетской хирургии №1 ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова» Минздрава России, заслуженный деятель науки Российской Федерации, заслуженный врач Российской Федерации, доктор медицинских наук (14.01.17 - хирургия), член-корр. РАН, профессор

Олег Эммануилович Луцевич

Подпись доктора медицинских наук профессора О.Э. Луцевича заверяю:
Ученый секретарь ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова» Минздрава России, заслуженный врач Российской Федерации, доктор медицинских наук, профессор



Юрий Александрович Васюк

ФГБОУ ВО МГМСУ им. А.И. Евдокимова Минздрава России
Адрес: 127473, г. Москва, ул. Делегатская, д.20, стр.1. Тел. +7 (495) 684-49-86
E-mail: msmsu@msmsu.ru