

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора Мальчикова Аркадия Яковлевича на диссертацию 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 диссертации

Диссертация посвящена важной проблеме – диагностике и хирургическому лечению пострадавших с травматическими повреждениями органов брюшинного пространства. Актуальность данной темы обусловлена высокой летальностью пациентов (более 70%). В настоящее время не систематизированы критерии диагностики и не стандартизирована хирургическая тактика при травматических повреждениях органов брюшинного пространства. Сложность диагностики при данном виде травмы обусловлена особенностями анатомии органов брюшинного пространства, скудной клинической картиной в ранние сроки. Отсутствие единых системных показателей для оценки состояния органов брюшинного пространства вызывает трудности в хирургической тактике. Не полно исследовано влияние внутриполостного давления на прогноз и течение травматических повреждений органов брюшинного пространства. Системно не изучены изменения лактата крови при травмах органов брюшинного пространства. Не разработаны критерии оценки тяжести травматического повреждения органов брюшинного пространства и обоснование видов хирургического лечения. Решению этих проблем посвящена диссертационная работа Рустама Назировича Гареева.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации, их достоверность и новизна

Изучение особенностей травматических повреждений органов брюшинного пространства и развивающихся при этом патологических процессов необходимы для определения лечебно-диагностической тактики и профилактики причин развития неблагоприятных исходов. В представленной работе определена клиническая значимость внутрибрюшного и брюшинного давления, уровня лактата крови у пострадавших с травматическими повреждениями органов брюшинного пространства. Автором разработаны способ измерения интраабдоминального давления, специальное устройство для его измерения. Изучены особенности кровотока брюшинного пространства при различных уровнях внутрибрюшной

гипертензии. Проведено патоморфологическое исследование тканей органов брюшинного пространства и уровня лактата крови при различных степенях кровопотери, изучено влияние брюшинных кровоизлияний на функциональную активность кишечника. Клинические и экспериментальные данные особенностей патоморфологических изменений органов брюшинного пространства легли в основу разработки критериев диагностической оценки на основе объема кровопотери и кровоизлияния, уровня интраабдоминального и брюшинного давлений и обосновали тактику лечения этой категории пациентов. Разработанные способы визуальной оценки величины внутрибрюшной кровопотери при лапароскопии, забора крови для реинфузии при лапароскопии и диагностики ранений ободочной кишки позволили соискателю провести объективное экспериментальное и клиническое обоснование диагностической и лечебной тактики при травматических повреждениях органов брюшинного пространства и разработать алгоритм лечения при травматических повреждениях органов брюшинного пространства.

Достоверность работы доказана проведением экспериментальных исследований на 85 животных и анализом клинического материала - 512 пострадавших основной группы и 383 пострадавших группы сравнения с травмами брюшной полости и брюшинного пространства за период с 1994 по 2016 годы а так же публикацией 64 печатных работ, в том числе 22 статей в журналах рецензируемых ВАК, 6 патентах на изобретения и 1 полезной модели.

Значимость для науки и практики результатов диссертации, возможные конкретные пути их использования

Впервые проведено исследование показателей давления брюшинного пространства при травматических повреждениях органов расположенных в нем. Определена взаимосвязь степени внутрибрюшной гипертензии и давления в брюшинном пространстве и их клиническая значимость. Уровень внутрибрюшной гипертензии и давление в брюшинном пространстве, наряду с уровнем лактата крови определены как системные показатели состояния органов брюшинного пространства при травматических повреждениях, позволяющие оценивать степень тяжести патологических процессов связанных с травмой и соответственно определить тактику лечения. Применяемые сонографические, лучевые методы диагностики позволяют оценить локализацию повреждения, распространенность возникшего патологического процесса и являются уточняющими в определении лечебно-оперативной тактики. При этом был внедрен и изучен способ интраоперационного чрезбрюшинного ультразвукового исследования, обладающий высокой диагностической точностью при данном виде травмы. Предложенная концепция развития патологического процесса при травмах брюшинного позволила

разработать методы контроля развития осложнений, таких как ранений ободочной кишки, несостоятельности швов.

Все разработанные критерии легко воспроизводимы и применимы в любом хирургическом отделении.

Безусловно, предлагаемые в работе методики оценки степени патологических процессов при травматических повреждениях органов забрюшинного пространства нуждаются в дальнейшей разработке, корректировке. Основным практическим моментом явилось то, что был найден один из путей объективной оценки состояния органов забрюшинного пространства, что позволило улучшить результаты хирургического лечения пострадавших.

Предложенные методики можно рекомендовать для применения в широкой клинической практике.

Оценка содержания диссертации, ее завершенности в целом, замечания по оформлению

Диссертация изложена на 251 странице печатного текста, состоит из введения, обзора литературы, 4 глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы, включающего 225 литературных источника, в том числе 63 работы иностранных авторов и приложения. Диссертация иллюстрирована 28 таблицами и 69 рисунками.

Автором сформулированы цель и задачи, свидетельствующие о научной новизне.

Глава I. «Обзор литературы» (в соответствии с актуальностью темы, целям и задачам работы) содержит достаточную информацию по современному состоянию рассматриваемых вопросов. Соискателем определены существующие проблемы диагностики и лечения пострадавших с травматическими повреждениями органов забрюшинного пространства. В данной главе раскрываются вопросы трудной диагностики травматических повреждений, ошибки, неудачи и осложнения при лечении данной группы пострадавших. Произведен анализ литературных данных диагностических алгоритмов, применяемых при травмах забрюшинного пространства. Рассмотрена методика Damage control surgery при травматических повреждениях живота. Проанализированы работы учитывающие значение внутрибрюшной гипертензии у пострадавших с травмами органов брюшной полости и забрюшинного пространства.

Вторая глава посвящена материалам и методам исследования. Составлен дизайн исследования, в котором четко определены этапы, цели и задачи экспериментальной и клинической частей диссертации, их взаимосвязь.

Клиническую часть работы составил ретроспективный анализ результатов диагностики и лечения и проспективное наблюдение за 512

пострадавших с травматическими повреждениями органов брюшинного пространства, находившихся на лечении в Больнице скорой медицинской помощи г.Уфы в период 2003–2016 гг. В клинический материал также вошли 383 пострадавших с травматическими повреждениями органов брюшинного пространства из группы контроля, включая 38 пострадавших с травматическими повреждениями внебрюшинных отделов толстой кишки, пролеченных в клинике в период с 1994 по 2002 гг. и взятых для сравнения результатов лечения пострадавших с данной патологией, пролеченных в период с 2003 по 2016 гг., вошедших в основную группу клинического материала.

Экспериментальную часть составили исследования на 85 животных с целью изучения особенностей патофизиологических процессов при травматических повреждениях органов брюшинного пространства.

Применяемые методы исследований, изложенные в главе соответствуют современным стандартам. Статистические методы включали обработку в программах медицинской статистики с вычислением основных показателей достоверности.

Третья глава – экспериментальная часть работы. Экспериментальную часть составили исследования на 85 животных. Из них на 40 кроликах с целью определения функционального состояния кишечника при брюшинных кровоизлияниях, 36 поросятах с целью исследования патофизиологических и патоморфологических изменений при внутрибрюшной гипертензии, ассоциированной с острой кровопотерей и 9 морских свинок с целью исследования реакции тканей брюшинного пространства на резиновый снаряд от огнестрельного оружия.

Экспериментально было установлено, что снижение функциональной активности кишечника зависит от срока и объема кровоизлияния и возрастает последовательно. Доказано, что с прогрессированием внутрибрюшной гипертензии прогрессирует снижение кровотока в сосудах брюшинного пространства за счет нарушения венозного кровотока. Также экспериментально доказана низкая реакция тканей брюшинного пространства на длительно находящийся резиновый снаряд от гражданского оружия.

В четвертой главе проведен анализ результатов диагностики и лечения 319 пострадавших с закрытыми травмами органов брюшинного пространства. Подробно рассмотрены результаты лечения пострадавших с травмой почки, внебрюшинных повреждений мочевого пузыря, поджелудочной железы и двенадцатиперстной кишки, внебрюшинных повреждений толстой кишки, магистральных сосудов с учетом предложенных методов диагностики и лечения. Представлен лечебно-диагностический алгоритм при закрытой травме живота с повреждением органов брюшинного пространства. Изучены особенности этапной хирургической тактики при тяжелых повреждениях органов брюшинного

пространства у 42 пострадавших с сочетанной абдоминальной травмой. У данной группы больных оценены системные показатели – состояния внутрибрюшного и забрюшинного давлений и лактата крови. Определена лечебная тактика в условиях внутрибрюшной гипертензии. Также проведен анализ лечения 23 случаев пострадавших с огнестрельными ранениями органов забрюшинного пространства из травматического гражданского оружия. Выявлены характерные для гражданского оружия повреждения, и особенности послеоперационного ведения. В частности установлено, что при ранениях живота из гражданского огнестрельного оружия анатомические структуры забрюшинного пространства повреждаются у 65,2% пациентов, из них у 66,7% возникают трудности при поиске резиновых снарядов (в основном калибра 9 мм). В раннем и отдаленном послеоперационном периодах состояние пострадавших с «потерянными» снарядами не страдает, признаков воспалительного ответа на резиновый снаряд нет, что говорит об инертности материала резиновых пуль по отношению к тканям.

В пятой главе - проведено сравнение результатов лечения 383 пострадавших из группы контроля (1994-2002 гг.) и 512 пострадавших, включенных в основную группу, пролеченных в период с 2003 по 2016 гг.

Анализ осложнений в послеоперационном периоде показал, что относительная доля в основной группе оказалась значимо ($p < 0,05$) ниже, чем в контрольной: 14,2% против 18,8%. Наиболее частыми послеоперационными осложнениями были динамическая кишечная непроходимость, рецидив внутрибрюшного (забрюшинного) кровотечения и респираторный дистресс-синдром.

В основной группе было достоверно меньше гнойно-воспалительных осложнений брюшной полости, несостоятельности швов тех или иных отделов кишечника. Относительная доля причин летальных исходов в основной и контрольной группе практически совпала и значимо не различалась, при этом основной причиной летальных исходов в первые двое суток в обеих группах был тяжелый декомпенсированный травматический шок.

Выводы соответствуют цели и задачам.

Практические рекомендации четкие, применимы для широкой клинической практики.


Автореферат полностью отражает содержание диссертации. Замечаний по нему нет.


Заключение

Диссертационная работа Гареева Рустама Назировича на тему: «Хирургическая тактика при травматических повреждениях органов забрюшинного пространства (клинико-экспериментальное исследование)», является самостоятельно выполненным законченным научно-

квалификационным исследованием, решающим актуальную проблему абдоминальной хирургии. В диссертации выдвинут ряд положений, совокупность которых можно квалифицировать как решение крупной научной проблемы хирургии – разработка способов диагностики и хирургического лечения травматических повреждений органов брюшинного пространства. По новизне, актуальности, объему, методическому обеспечению, научному и практическому значению диссертация соответствует требованиям, установленным 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 автор диссертации достоин присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.17 - хирургия.

Официальный оппонент,
заведующий кафедрой хирургических болезней
с курсом анестезиологии и реаниматологии ФПК и ПП
Федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Ижевская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации,
доктор медицинских наук (14.01.17 - хирургия),
профессор Аркадий Яковлевич Мальчиков

Подпись доктора медицинских наук, профессора Аркадия Яковлевича Мальчикова
заверяю: 


Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Ижевская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Адрес организации:
426034, Удмуртская Республика, г. Ижевск, ул. Коммунаров, 281
Телефон: +7 (3412) 52-62-01, электронная почта rector@igma.udm.ru
27.11.2017г.