

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по науке и инновационной
деятельности федерального
государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего
образования "Северо-Западный
государственный медицинский
университет имени И.И. Мечникова"
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

д.м.н. профессор  А.В. Силин

« 13  2019 г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Западный государственный медицинский
университет им. И.И. Мечникова» Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

о научно-практической ценности диссертации Шалмагамбетова Марата
Салимжановича на тему: «Прогнозирование и профилактика послеоперационного
адгезиогенеза брюшины», представленной к официальной защите на соискание
ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 –
хирургия.

Актуальность темы диссертационной работы

Любые вмешательства на органах живота, сопровождающиеся
повреждением брюшинных покровов, в абсолютном большинстве случаев
сопровождаются формированием соединительнотканых сращений, которые у
67–93% оперированных пациентов проявляются различными формами спаечной

болезни – от так называемого синдрома хронических абдоминальных болей до рецидивирующего нарушения кишечного пассажа и острой спаечной кишечной непроходимости. По данным международного общества изучения спаек (International Adhesion Society), послеоперационный спаечный процесс в брюшной полости является самым частым осложнением хирургических вмешательств. Ежегодно в хирургических стационарах лечится около 1% ранее оперированных пациентов, у 50-75% из которых развивается острая спаечная кишечная непроходимость, смертность от которой колеблется в пределах 13-55%. По сведениям некоторых авторов частота развития спаечной болезни достигает 80%. Хирургическое лечение острой спаечной кишечной непроходимости практически у каждого второго приводит к рецидиву болезни.

Бурное развитие в последние десятилетия новой отрасли абдоминальной хирургии – эндовидеохирургии, вселило надежду на исчезновение проблемы образования спаек. Однако, по мере накопления хирургического опыта, литературные сведения указывают на то, что и после эндоскопических вмешательств в брюшной полости развиваются фиброзно-дистрофические изменения брюшины, требующие повторного эндоскопического или традиционного хирургического вмешательства.

Таким образом, действия хирурга должны быть направлены как на ликвидацию воспалительного очага, так и на восстановление защитных свойств организма. К сожалению, на сегодняшний день эффективных, безрецидивных способов лечения спаечно-рубцовых изменений нет (Магалашвили Р.Д., 1985; Кригер А.Г., 2004; Holtz G., 1993). Все вышесказанное создает необходимость дальнейшего поиска эффективных способов прогнозирования, профилактики и лечения спаечной болезни брюшины.

Таким образом, представленную диссертацию Шалмагамбетова М.С. посвященную весьма актуальной задаче, прогнозированию и профилактике послеоперационного адгезиогенеза брюшины, что позволяет в дальнейшем улучшить как непосредственные, так и отдаленные результаты лечения больных со спаечной болезнью, следует признать актуальной и своевременной.

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

Научной новизной представленной диссертационной работы является исследование спаечного процесса с использованием синтетических материалов. Впервые изучены морфологические особенности заживления брюшины после оперативного рассечения спаек, предложен эффективный способ профилактики спаечного процесса, а также осуществлен анализ состояния коагуляционного гемостаза и фибринолитической системы крови крыс со спаечным процессом в послеоперационном периоде. Предложена прогностическая модель послеоперационного адгезиогенеза брюшины. При этом доказано, что третьи сутки послеоперационного периода являются критическим моментом в физиологической регенерации мезотелия и формирования спаек, данные процессы находятся в обратно пропорциональной зависимости и определяются степенью угнетения фибринолитического потенциала крови. Диагностическим критерием вероятности развития спаечного процесса является увеличение времени XIIa – Хагеман-зависимого фибринолиза выше 10 минут и снижение концентрации плазминогена крови ниже 2%.

Предложены новые подходы к патогенезу, оперативному лечению и профилактике послеоперационного спаечного процесса. Определены диагностические индикаторы развития адгезиогенеза брюшины. Разработаны рекомендации по применению барьерных противоспаечных средств профилактики, которые позволяют снизить частоту послеоперационного адгезиогенеза брюшины на 35%.

Значимость полученных результатов для медицинской науки и практики

Анализ материалов данного диссертационного исследования позволяет признать его несомненную значимость для медицинской науки и практики. Основные положения рецензируемой работы свидетельствуют о том, что для улучшения результатов хирургического лечения пациентов необходимо учитывать увеличение времени XIIa – Хагеман-зависимого фибринолиза выше 10

минут и снижение концентрации плазминогена крови. При этом доказано, что оперативное рассечение спаек без использования барьерных средств профилактики в последующем вызывает более массивный спаечный процесс.

Результаты проведенного исследования имеют несомненную научную новизну и практическую значимость. Разработанный подход способствует повышению эффективности как непосредственных, так и отдаленных результатов лечения данной категории пациентов.

Степень обоснованности и достоверности научных положений, выводов, практических рекомендаций, сформулированных в диссертации

Достоверность основных положений, выводов и практических рекомендаций не вызывает сомнений. Число проведенных исследований базируется на большом клиническом материале.

Для решения поставленной цели и задач было проведено экспериментальное и клиническое исследование на 235 крупных теплокровных животных и 188 пациентах хирургических стационаров. Пациенты, помимо предоперационного обследования и хирургического лечения, наблюдались в течение 12 месяцев после операции.

Представленный материал по качеству и объему является достаточным для решения поставленных задач, обеспечивает достоверность результатов исследования и сформулированных выводов.

Выводы работы являются ее логическим завершением и полностью отражают поставленные задачи. Достоверность полученных результатов определяется количеством пролеченных пациентов и использованием современных методов лабораторных и инструментальных исследований.

Статистическую обработку полученных результатов проводили при помощи пакета программ статистической обработки данных «IBM SPSS for Windows 20.0». Проверка нормальности распределения производилась с использованием критерия Колмогорова – Смирнова, Шапиро – Уилка. Данные представлены в виде медиана \pm процентиля. Для сравнения групп использовались непараметрические критерий

Крускала – Уолиса, U критерий Манна – Уитни с поправкой Бонферони, критерий Уилкоксона с поправкой Йетса, односторонний точный критерий Фишера. Статистически значимыми считали различия с $p < 0,05$. Для построения прогностической модели использовали анализ классификаций с применением ROC-кривых.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Материалы диссертационной работы М.С. Шалмагамбетова легли в основу прогнозирования и профилактики послеоперационной спаечной болезни брюшины. Они значительно снижают вероятность развития данного послеоперационного осложнения и повторной госпитализации больного в стационар. Предлагаемые способы прогнозирования и профилактики спаечного процесса доступны в большинстве лечебных учреждений. Интраоперационная вторичная профилактика спаечного процесса с использованием барьерной коллагеновой мембраны не требует дополнительного набора хирургических инструментов и оборудования.

Содержание диссертационной работы и ее оформление

Материал диссертационной работы изложен на 128 страницах машинописного текста и состоит из введения, четырех глав, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Полученные результаты проиллюстрированы с помощью 26 рисунков и 20 таблиц. Указатель литературы представлен 190 источниками, из которых 55 – отечественных авторов, 135 – зарубежных.

Диссертация состоит из введения, обзора литературы (глава 1), материалов и методов исследования (глава 2); главы, посвященной результатам исследования (глава 3) и обсуждение, которое оформлено в виде главы 4; выводов, практических рекомендаций и списка использованной литературы.

Анализ представленной диссертации показывает, что задачи и цели исследования достигнуты. Выводы диссертации Шалмагамбетова М.С. обоснованы, конкретны, логично вытекают из полученных материалов и соответствуют цели и задачам исследования. По результатам работы автором подготовлены конкретные практические рекомендации.

Автореферат диссертации полностью отражает содержание работы и оформлен в соответствии с требованиями ВАК Минобрнауки России. Основные положения диссертационного исследования представлены в 14 печатных работах, 3 из которых – в изданиях, рекомендованных ВАК Минобрнауки России, 1 статья – в издании, входящем в международные реферативные базы (Scopus). По теме диссертации получены патент на изобретение и справка о приоритете.

Внедрение основных результатов исследования и конкретные рекомендации по дальнейшему использованию диссертационной работы

Основные материалы диссертации докладывались на конференции международного уровня. Содержание диссертационной работы в достаточной степени отражено в периодической печати.

Разработанные автором подходы к патогенезу, оперативному лечению и профилактике послеоперационного спаечного процесса, а также диагностические индикаторы развития адгезиогенеза брюшины и рекомендации по применению барьерных противоспаечных средств профилактики внедрены в учебный процесс кафедры факультетской хирургии и кафедры госпитальной хирургии ФГБОУ ВО ЮУГМУ Минздрава России. Материалы диссертационного исследования могут также использоваться в учебном процессе при подготовке студентов, врачей-слушателей, аспирантов, врачей-интернов и клинических ординаторов по специальности «хирургия».

Практические рекомендации внедрены в практическую работу

хирургического отделения НУЗ Дорожная клиническая больница на ст. Челябинск ОАО «РЖД», хирургических отделений №1 и №2 ГБУЗ Челябинская областная клиническая больница.

Диссертация написана хорошим научным языком и имеет структурную и логическую последовательность в изложении материала.

Замечания и вопросы по диссертационной работе

В качестве замечаний по диссертационной работе хотелось бы отметить отдельные орфографические и стилистические погрешности, не снижающие общей положительной оценки работы. Принципиальных замечаний, снижающих общую положительную оценку представленной диссертационной работы, нет.

В порядке дискуссии хотелось бы задать следующие вопросы:

1. С Вашей точки зрения, применение современного арсенала лапароскопического инструментария (угловая оптика, биполярная коагуляция, атравматичные зажимы), а также соблюдение общих принципов (открытое введение первого троакара после предварительной эхолокации, смена положения операционного стола, отказ от монополярной коагуляции) позволяют осуществлять лапароскопические вмешательства при спаечной болезни в полном объеме? Если да, то в каких случаях?
2. Какими критериями включения в исследование Вы руководствовались при выборе барьерной противоспаечной мембраны КолГара, и какими преимуществами она обладает в сравнении с аналогами?

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертационная работа Шалмагамбетова Марата Салимжановича на тему: «Прогнозирование и профилактика послеоперационного адгезиогенеза брюшины», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия, выполненная под

руководством доктора медицинских наук И.Я. Бондаревского является законченной научно-квалификационной работой, в которой на основании проведенных автором исследований решена актуальная научная задача, имеющая существенное значение для хирургии – разработка способа профилактики спаек путем прогнозирования послеоперационного спаечного процесса и интраоперационного применения средств, предупреждающих адгезиогенез.

По своей актуальности, объему выполненных исследований, глубине анализа полученных данных и их доказательности, научной и практической ценности выводов и практических рекомендаций, диссертация полностью соответствует требованиям п. 9 Положения «О порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24 сентября 2013 г., в редакции постановления Правительства Российской Федерации №335 от 21 апреля 2016 г. «О внесении изменений в Положение о присуждении ученых степеней», а сам автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.

Отзыв обсужден и одобрен на заседании кафедры факультетской хирургии им. И.И. Грекова ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России протокол № 4 от «13» «мая» 2019 года.

Профессор кафедры факультетской хирургии им. И.И. Грекова
ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России

Доктор медицинских наук, доцент

Бадри Валериевич Сигуа

Подпись *В.В. Сигуа*
Завещаю *В.В. Сигуа*
«13» 15

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации.
190015, Российская Федерация, г. Санкт-Петербург, ул. Кирочная, д. 41. Тел.: 8 (812)303-50-00

e-mail: rectorat@szgmu.ru. Сайт: <http://www.szgmu.ru>