

## ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора кафедры факультетской хирургии Федерального бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Панина Станислава Игоревича о научной и практической значимости диссертационной работы Хисамутдиновой Регины Ильдаровны на тему: « Особенности хирургической тактики при прободных гастродуоденальных язвах на современном этапе (клинико-экспериментальное исследование)», представленной в диссертационный совет Д 208.006.02 при Федеральном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17-хирургия

### **Актуальность темы выполненной работы**

обусловлена несколькими факторами. Перфоративная язва остается одной из основных причин летальности при осложненном течении язвенной болезни (до 70 % всех случаев летальности при язвенном поражении желудка и двенадцатиперстной кишки). До сих пор остается дискуссионным вопрос выбора оптимального объема хирургического вмешательства при прободной гастродуоденальной язве. В последние полтора-два десятилетия хирурги стали активно использовать миниинвазивные технологии. Однако эти методики пока не стали «золотым стандартом» лечения перфоративной язвы и степень их внедрения в широкую клиническую практику недостаточна. Кроме того, размер перфоративного отверстия, которое может быть ушито при помощи малоинвазивных технологий не определен и варьирует от 2 до 15 мм, а по данным наиболее достоверных исследований (1-го уровня доказательности) процент конверсии при этой операции достаточно высок и составляет 12,5 % - 25 %. Также необходимо отметить, что, в отечественной

хирургии практически не используется методика консервативного лечения прободной язвы, которая, по данным мировой литературы, при определенных обстоятельствах, может служить альтернативой стандартной тактике.

В связи с вышеизложенными данными тема диссертационного исследования Р.И. Хисамудиновой является актуальной, так как автор поставил перед собой цель - улучшение результатов хирургического лечения больных с прободными гастродуоденальными язвами.

Для решения поставленной задачи автором сформулировано 4 задачи, суть которых сводится к оценке результатов обследования и лечения больных с прободными гастродуоденальными язвами; сравнению эффективности мининвазивных методов оперативного лечения и традиционного лапаротомного ушивания прободной язвы; разработке экспериментальной модели прободной язвы желудка и изучение характера морфологических изменения в тканях после консервативного лечения прободной язвы; выработке новых подходов к определению наиболее предпочтительного оперативного вмешательства при прободной язве.

### **Научная новизна**

Впервые разработана экспериментальная модель консервативного лечения прободной язвы желудка.

На лабораторных животных установлен характер патоморфологических изменений в органах и тканях при прободной язве в зависимости от сроков начала консервативной терапии.

Доказано, что выбор метода лечения прободных гастродуоденальных язв должен основываться на комплексной оценке показателей общего состояния больных, шкал J. Воеу, ASA и местных патоморфологических процессов.

Разработан способ выбора хирургического лечения прободных язв на основе результатов дооперационной эзофагогастродуоденоскопии.

### **Теоретическая и практическая значимость работы**

В проведенном диссертационном исследовании автором показано, что проведение дооперационной эзофагогастродуоденоскопии с определением степени перязвенного инфильтрата позволяет определиться с наиболее подходящим объемом оперативного вмешательства у каждого конкретного пациента с прободной язвой.

Диссертант обосновывает, что выбор метода хирургического вмешательства при перфоративной гастродуоденальной язве должен основываться не только на интегральной оценке ведущих критериев, характеризующих общесоматическое состояние пациента, таких как операционно-анестезиологический риск по шкале ASA, прогнозируемый уровень летальности по шкале J. Воеу, тяжесть эндогенной интоксикации и перитонита по Мангеймскому индексу перитонита, но и на степени выраженности изменений пилородуоденальной зоны - выраженности рубцово-язвенной деформации, диаметре перфорационного отверстия, ширине инфильтративно-язвенного поражения вокруг перфорационного отверстия.

### **Оценка содержания работы**

Диссертационная работа представляет собой нерандомизированное, проспективно-ретроспективное экспериментально-клиническое исследование. С точки зрения доказательной медицины работа соответствует III-му уровню доказательности, со степенью надежности практически рекомендаций C уровня. Однако, это несколько не снижает качества работы, поскольку проведение рандомизированных исследований у больных с ургентной хирургической патологией крайне затруднительно. Согласно данным систематического обзора Кохрановской библиотеки в мировом практике проведено только три рандомизированных исследования, оценивающих эффективность миниинвазивных технологий в лечении прободной язвы.

Диссертация написана в традиционном стиле, состоит из введения,

описательного обзора литературы, главы, посвященной материалам и методам исследования. В последующих главах представлены результаты собственных исследований и их аналитическая оценка, заключение, выводы и практические рекомендации. Работа изложена на 120 страницах печатного текста, иллюстрирована 14 таблицами, 28 рисунками. Библиографический указатель содержит 181 источник, из них 74 отечественных и 107 зарубежных авторов.

Во **введении** определена актуальность темы, направленной на изучение проблем лечения больных с прободными гастродуоденальными язвами. Автором сформулирована цель и задачи исследования, изложена научная новизна и практическая значимость работы.

В **главе 1** «Обзор литературы» представлены данные о частоте заболеваемости, эпидемиологии и патогенезу прободных гастродуоденальных язв. С учетом исторической перспективы и на основании современного состояния проблемы анализируются различные подходы к диагностике и лечению перфоративных язв.

**Глава 2** «Материалы и методы исследования». Работа носит экспериментально-клинический характер.

В эксперименте изучена возможность консервативного лечения прободных язв желудка при небольших диаметрах перфоративного отверстия.

Экспериментальное исследование проведено на 6 кроликах массой тела 4,0–4,3 кг. Лабораторные животные были разделены на 3 группы в зависимости от сроков начала консервативной терапии: через 6 часов, 12 часов и 24 часа от момента перфорации стенки желудка. После чего проводилась консервативная терапия, которая включала в себя введение антибактериальных препаратов, блокатора гистаминовых H<sub>2</sub>-рецепторов и инфузионную терапию.

Клинический раздел работы основан на лечении 137 больных с прободной гастродуоденальной язвой за период с 2011 по 2015 года. Оценивая количество участников исследования, нельзя не отметить его мощь, что позволяет избежать ошибки второго рода и соответственно снижает

вероятность ложноотрицательных выводов. В ходе проведения диссертационной работы больные были разделены на две группы. 58 % (n=79) пациентов основной группы были прооперированы при помощи лапароскопических и минилапаротомных технологий, в группе сравнения 42 % (n=58) перенесли традиционные лапаротомные операции. Однородность больных в группах сравнения, снижает риск систематической ошибки при отборе участников исследования.

**Глава 3** «Экспериментальное обоснование возможности консервативного лечения прободных язв» - автором представлены данные, полученные у животных по исследованию возможности консервативного лечения прободной язвы желудка: морфологических изменений в стенке желудка при моделировании прободной язвы и ее консервативного лечения. В ходе гистологического исследования выявлено, что у всех экспериментальных животных в зоне прободения отмечалась стереотипная защитно-приспособительная реакция на местное повреждение на фазе пролиферации всех тканевых структур желудка: эпителиальной, соединительной и мышечной тканей. Однако пролиферативные процессы у исследованных животных присутствовали в разной степени интенсивности в зависимости от сроков начала консервативной терапии. В результате экспериментального исследования получены положительные результаты в попытке консервативного лечения прободной язвы желудка у экспериментального животного.

**Глава 4** «Непосредственные результаты лечения больных с прободными язвами, оперированных традиционным и малоинвазивным способом» - автор доказал, что у большинства больных миниинвазивные методы хирургического лечения прободных гастродуоденальных язв (лапароскопическое ушивание прободной язвы и лапароскопически комбинированное ушивание из открытого малого доступа) являются эффективными методиками, позволяющим избежать травматичных резекционных операций и ваготомии, а также добиться длительной ремиссии. По некоторым параметрам результаты

применения миниинвазивных технологий при прободной язве превосходят результаты «традиционного» лапаротомного ушивания прободной язвы. Автором получена меньшая длительность самого оперативного вмешательства, что снижает степень операционно-наркозной травмы, меньшие сроки госпитализации, за счет снижения продолжительности послеоперационного периода, меньшее число послеоперационных осложнений, более низкой послеоперационной летальности. Проведенные статистические расчеты, подтверждают значимость различий, что позволяет исключить ошибку первого рода и ложноположительные выводы.

В заключении автор описывает основные этапы проведенного исследования, критически анализирует результаты диссертационной работы и обосновывает новые направления возможных научных исследований.

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

Представленные в работе практические рекомендации конкретны и могут быть воспроизводимы в профильных отделениях. Результаты и выводы диссертации целесообразно использовать при подготовке специалистов на курсах повышения квалификации врачей по хирургии.

Результаты работы включены в курс лекций и практических занятий с клиническими ординаторами, курсантами кафедры хирургии с курсами эндоскопии Института дополнительного последипломного образования Федерального бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

**Степень обоснованности и достоверности результатов.**

Результаты, выводы и рекомендации соответствуют выбранной теме, согласуются с целью и задачами исследования. Сформулированные выводы

обоснованы и логично вытекают из результатов работы, полностью соответствуют анализу фактического материала. Статистическая обработка полученных результатов проведена корректно и соответствует требованиям принципов доказательной медицины.

Автореферат полностью соответствует основному содержанию диссертации, оформлен в соответствии с требованиями ВАК России.

### **Вопросы, возникшие в процессе знакомства с работой**

Перед оглашением заключения официального отзыва хотелось бы услышать от автора ответа на несколько вопросов.

1. Какие оперативные вмешательства выполняются при сочетанных осложнениях язвенной болезни (при перфорации и пилородуоденальном стенозе, при перфорации и кровотечении)?

2. Изучались ли отдаленные результаты и качество жизни пациентов после минивазивных вмешательств по поводу перфоративной язвы?

### **Заключение**

Диссертационная работа Хисамутдиновой Регины Ильдаровны на тему: «Особенности хирургической тактики при прободных гастродуоденальных язвах на современном этапе (клинико-экспериментальное исследование)», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17- хирургия, выполненная под руководством доктора медицинских наук, профессора Шамиля Вилевича Гимербулатова является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение задачи, имеющее важное значение для развития хирургии. По актуальности, научной новизне, практической значимости и достоверности полученных результатов диссертационная работа Хисамутдиновой Регины Ильдаровны соответствует требованиям п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней» (Постановление Правительства РФ №842 от 24.09.2013г. с изменениями,

утвержденными Постановлением Правительства РФ №335 от 21.09.2016г., №748 от 02.08.2016г, №650 от 29.05.2017г., №1024 от 28.08.2017г., №1168 от 01.10.2018г.), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор, Хисамутдинова Регина Ильдаровна, достойна присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17- хирургия.

Официальный оппонент:

Доктор медицинских наук (14.01.17 - хирургия)


Профессор кафедры факультетской хирургии

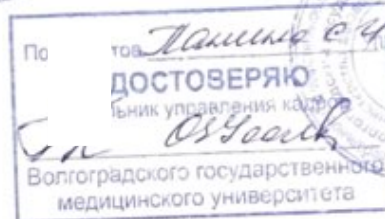
ФГБОУ ВО «Волгоградский государственный

Медицинский университет»

Минздрава России

ответственный

 Станислав Игоревич Панин



26.03.2019

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Волгоградский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации,

400131, г. Волгоград, площадь Павших борцов, д. 1

Сайт: [www.volgmed.ru](http://www.volgmed.ru), E-mail: [post@volgmed.ru](mailto:post@volgmed.ru), Тел.: +7 (8442) 38-50-05.