

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, доцента, профессора кафедры «Хирургия» Медицинского института федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Пензенский государственный университет» Министерства науки и высшего образования Российской Федерации Сергацкого Константина Игоревича о научно-практической ценности диссертационной работы Эйбова Равшана Рамазановича на тему: «Профилактика и лечение поздних стомальных осложнений», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия

Актуальность темы диссертационного исследования

Проблема поздних стомальных осложнений, таких как парастомальная грыжа, пролапс стомы и стриктура стомы, остается одной из наиболее актуальных в хирургической практике. С учетом увеличения числа операций по созданию стом, связанных с онкологическими заболеваниями, воспалительными процессами и травмами, важно уделять внимание профилактике и лечению этих осложнений. По данным различных исследований, парастомальная грыжа развивается у 10-50 % пациентов с кишечной стомой. Это состояние не только ухудшает качество жизни пациентов, но и требует повторных хирургических вмешательств, что увеличивает риски неблагоприятного исхода заболевания и финансовую нагрузку на систему здравоохранения. Пролапс стомы встречается в 5-20 % случаев и может приводить к серьезным функциональным и эстетическим проблемам. Пациенты часто испытывают дискомфорт, затруднения в повседневной жизни и социальную изоляцию из-за видимых проявлений осложнения. Стриктура стомы, хотя и менее распространенная, по разным данным от 1 до 10 %, также представляет собой значительную проблему. Эти осложнения могут возникать как в результате технических ошибок при создании стомы, так и из-за индивидуальных особенностей организма пациента.

Сложности в профилактике данных осложнений связаны с многообразием этиологических факторов. Симптомы могут варьировать от легкого дискомфорта до серьезных нарушений функции кишечника. Часто пациенты обращаются за медицинской помощью на поздних стадиях развития осложнений, что усложняет выбор оптимального метода лечения. Кроме того, недостаточная осведомленность медицинского персонала о возможных поздних осложнениях может приводить к запоздалой диагностике и неэффективному лечению. На международном уровне проблема поздних стомальных осложнений также приобретает все большую значимость. В связи с ростом числа операций, заканчивающихся созданием постоянной стомы, наблюдается увеличение числа пациентов, нуждающихся в специализированной помощи для решения возникающих стомальных осложнений. В некоторых странах разработаны клинические рекомендации и гайдлайны по профилактике и лечению этих осложнений, однако их внедрение в практику остается нерегулярным.

Таким образом, исследование методов профилактики и лечения поздних стомальных осложнений имеет высокую значимость как для клинической практики, так и для повышения качества жизни пациентов с кишечной стомой. Эффективные подходы к диагностике и лечению этих состояний могут существенно улучшить результаты лечения, что делает данное исследование особенно актуальным в условиях современного здравоохранения.

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

Работа основана на анализе результатов лечения 82 пациентов с кишечными стомами. В диссертационной работе сформулировано 3 задачи, структура изложения результатов исследования соответствуют поставленным задачам. Изложенные в научной работе научные положения, выводы и практические рекомендации подтверждены результатами современных методов исследования, основанных на принципах доказательной медицины.

Разработаны, научно обоснованы и внедрены способ формирования забрюшинной стомы, способ пластики стриктуры колостомы и полезная модель для формирования внебрюшинного канала, внедрение которых позволило улучшить результаты хирургического лечения пациентов с поздними стомальными осложнениями, а также улучшить качество жизни пациентов с кишечными стомами. Проведенное исследование позволило автору сформулировать алгоритм выбора способа хирургической коррекции стомальных осложнений.

Результаты исследования опубликованы в 7 научных работах, доложены на всероссийских и международных конференциях и конгрессах, также получено 3 патента РФ.

Научная новизна исследования и полученных автором результатов

Проведенный корреляционный анализ факторов риска развития поздних стомальных осложнений позволил выявить группы пациентов с высоким риском их формирования, что помогло верифицировать стомальные осложнения на ранней стадии развития.

Разработан, научно обоснован и внедрен способ формирования забрюшинной колостомы.

Разработана, научно обоснована и внедрена полезная модель для формирования забрюшинной колостомы.

Разработан, научно обоснован и внедрен способ пластики стриктуры кишечной стомы.

На основании полученных результатов исследования, сформирован и внедрен в клиническую практику алгоритм выбора способа хирургической коррекции парастомальной грыжи.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации

Разработанный способ формирования постоянной забрюшинной стомы позволяет снизить частоту развития парастомальной грыжи и пролапса колостомы. Разработанный способ коррекции стриктуры стомы позволяет снизить частоту рецидива стриктуры стомы. Разработанная полезная модель формирования забрюшинной колостомы.

для формирования забрюшинного канала позволяет сократить длительность операции. Сформированный на основании исследования алгоритм выбора способа коррекции поздних стомальных осложнений позволяет стандартизировать оказание хирургической помощи пациентам с поздними стомальными осложнениями, тем самым, повысить ее качество и снизить вероятность появления осложнений.

Оценка содержания диссертации, ее оформления и завершенность

Диссертация построена по традиционному типу и включает в себя «Введение», главы «Обзор литературы», «Материалы и методы исследования», «Профилактика и лечение поздних стомальных осложнений», «Оценка качества жизни у пациентов со стомой», «Обсуждение», выводы, практические рекомендации и список литературы. Список литературы содержит 183 источника, из которых 46 принадлежит отечественным авторам, 137 – иностранным. Диссертация изложена на 145 страницах печатного текста, содержит 34 таблицы, 29 рисунков и 2 клинических наблюдения.

Введение в достаточной степени отражает актуальность темы исследования. Четко определены и сформулированы цели и задачи работы.

Глава «Обзор литературы» состоит из 5 подглав, в которых подробно отражено современное состояние проблемы профилактики и лечение поздних стомальных осложнений.

Во второй главе «Материалы и методы» подробно дана характеристика клинического материала, продемонстрирован дизайн исследования, указаны критерии включения в исследование, критерии невключения и критерии исключения пациентов из исследования. В данной главе представлен результат анализа причин формирования стомы у 423 пациентов. В дальнейшее исследование согласно ранее указанным критериям были включены 82 пациента, которым сформирована постоянная колостома, или у которых возникло одно из поздних стомальных осложнений. Таким образом, в группу сравнения вошли 42 пациента, в основную – 40 больных. Обе группы были сопоставимы по полу, возрасту, индексу массы тела,

сопутствующим заболеваниям. Были определены факторы риска формирования поздних стомальных осложнений, проанализировано качество жизни пациентов с данной патологией. Подробно указаны и проиллюстрированы разработанные и применяемые методики хирургических операций.

В главе «Профилактика и лечение поздних стомальных осложнений» автором проведен корреляционный анализ факторов риска формирования поздних стомальных осложнений. Определены факторы риска, которые достоверно приводят к формированию парастомальной грыжи, пролапса стомы и стриктуры стомы.

Проведена оценка результатов первичного формирования постоянной стомы по традиционной методике у пациентов контрольной группы и по разработанной методике у пациентов основной группы. Доказана эффективность разработанной методики по формированию забрюшинной стомы в сравнении с традиционным чрезбрюшинным способом формирования стомы. Представлены результаты протезирующей пластики передней брюшной стенки у пациентов с парастомальной грыжей и коррекции стриктуры стомы. Доказана безопасность и эффективность лапароскопических и роботических операций по коррекции парастомальной грыжи. В главе представлены 2 клинических наблюдения с наглядно проиллюстрированным и прокомментированным ходом операции. Кроме того, у всех оперированных пациентов проведена оценка послеоперационных осложнений. На основании вышеуказанных результатов выработан алгоритм выбора метода коррекции поздних стомальных осложнений.

В главе «Оценка качества жизни у пациентов со стомой» представлен результат анкетирования оперированных пациентов: у всех пациентов с первично сформированной постоянной стомой оценка проведена с использованием опросника SF-36 в сроки 6 месяцев и 18 месяцев после оперативного вмешательства; у пациентов, оперированных по поводу парастомальной грыжи оценка проведена до операции, через 6 и 18 месяцев,

кроме того в данной группе пациенты прошли тестирование по Каролинской шкале комфорта через 1, 6, и 18 месяцев после вмешательства; у пациентов со стриктурой стомы анкетирование выполнено посредством использования опросника SF-36 до операции, через 6 и 18 месяцев после вмешательства.

Итоги диссертационного исследования обобщены и представлены в главе «Обсуждение». Выводы соответствуют поставленной цели и задачам исследования. Практические рекомендации содержат информацию по внедрению результатов исследования в клиническую практику.

Замечания по диссертационному исследованию

1. Список литературы несколько «устарел»: сравнительно мало работ за последние 5 лет (2021-2025 гг.).

2. В тексте диссертации (в главе, касающейся материалов и методов исследования) необходимо было указать разрешение на проведение исследования Локальным комитетом по этике.

3. Во введении, на мой взгляд, необходим раздел «Степень разработанности темы исследования».

Однако, несмотря на высказанные недочеты, принципиальных замечаний по диссертационной работе у меня нет. Указанные недостатки не влияют на общую положительную оценку представленного диссертационного исследования.

Заключение

Диссертационная работа Эйбова Равшана Рамазановича на тему: «Профилактика и лечение поздних стомальных осложнений», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия, является законченной научно-квалификационной работой, которая содержит решение научной задачи в области хирургии по улучшению результатов хирургического лечения пациентов с поздними стомальными осложнениями, что соответствует требованиям пп. 9-14 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. № 842 (в действующей

редакции), предъявляемых к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор, Равшан Рамазанови Эйбов, заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия.

Официальный оппонент:

Профессор кафедры «Хирургия»
Медицинского института ФГБОУ ВО
«Пензенский государственный университет»
Министерства науки и высшего образования
Российской Федерации, доктор медицинских наук,
доцент (14.01.17 - Хирургия)
Согласен на обработку моих персональных данных.

Сергацкий Константин Игоревич

«02» 06 2025 г.

Личную подпись К.И. Сергацкого заверяю.
Ученый секретарь Ученого совета
ФГБОУ ВО «Пензенский государственный
университет», к.т.н., доцент

Ольга Станиславовна Дорофеева

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Пензенский государственный университет»
Министерства науки и высшего образования Российской Федерации, 440026,
Российская Федерация, Пензенская область, г. Пенза, ул. Красная, 40;
+7(8412)66-60-01, e-mail: rector@pnzgu.ru