

«УТВЕРЖДАЮ»

Врио ректора ГБОУ ВПО СтГМУ

Минздрава России

д.м.н.

В.И. КОШЕЛЬ

---

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2015 г.

## ОТЗЫВ

Ведущей организации о научно-практической значимости диссертации Дубровина Игоря Алексеевича «Релапаротомия и релапароскопия при послеоперационном перитоните у больных пожилого и старческого возраста», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.

### Актуальность проблемы

На протяжении многих десятилетий одной из серьезных проблем абдоминальной хирургии остается проблема своевременной диагностики и лечения послеоперационного перитонита у пациентов пожилого и старческого возраста, вследствие большого количества диагностических и тактических ошибок, служащих одной из причин высокой летальности, которая достигает 60-80%. Большое количество осложнений и высокая летальность у пациентов пожилого и старческого возраста, обусловлены стертой общими и местными проявлениями послеоперационного перитонита, когнитивными расстройствами и несоответствием лабораторных показателей тяжести патологического процесса.

Даже внедрение современных ультразвуковых методов диагностики и компьютерной томографии в 16,6-47% случаев не позволяют уверенно диагностировать прогрессирование послеоперационного перитонита, вследствие чего 16-25% больным выполняются «запоздалые», а 0,6-17% - «напрасные» реоперации. Большинство отечественных и иностранных хирургов у этой категории больных, рекомендуют при подозрении на послеоперационный перитонит, прибегать к релапароскопии «по требованию», которая обладает высокой диагностической способностью, а лапаросанация минимизирует операционную агрессию. Однако ее выполнение в стандартном варианте затруднено, так как дренажные контрапертуры делают брюшную полость негерметичной, кроме того, напряженный карбоксиперитонеум (12-16 мм рт. ст.) нередко у пожилых

пациентов приводит к значимым нарушениям центральной гемодинамики, сердечной и дыхательной деятельности.

Многие авторы видят решение этой проблемы в применении устройств для механического подъема передней брюшной стенки, так называемого лапаролифта. К настоящему времени создано более десятка лифтинговых систем, однако ни одна из них полностью не отвечает требованиям хирургов. Известные конструкции громоздки, травмируют брюшную стенку пациента, не обеспечивают адекватную экспозицию и визуализацию операционного пространства, ограничивают экстракорпоральные движения лапароскопических инструментов.

В связи с чем, по настоящее время остаются актуальными вопросы разработки малотравматичных и эффективных способов диагностической и санационной релапароскопии и, уточнения показаний к их выполнению. Все вышеизложенное подтверждает актуальность темы представленного диссертационного исследования, а также обосновывает цель работы – улучшение результатов диагностики и лечения послеоперационного перитонита у больных пожилого и старческого возраста.

#### **Значимость для науки и практики полученных результатов**

Значимость результатов научно-исследовательской работы И.А. Дубровина имеет многоплановость направлений выхода в практическую медицину.

Соискателем проведен анализ современной литературы по теме диссертации, определены цель, задачи и дизайн исследования. Самостоятельно выполнялись обследование и лечение пациентов в течение всего исследования. Все результаты исследования были зафиксированы в индивидуальных картах больных и сборных таблицах. В соответствии с задачами, проведено обследование и лечение 98 больных пожилого и старческого возраста с острой абдоминальной хирургической патологией. Клинические исследования выполнены на современном научно-техническом уровне.

Автором определена диагностическая значимость динамики местной клинической картины перитонита, ЛИИ, прокальцитонинового теста, критериев прогностического индекса реоперации и шкалы SAPS и, УЗИ брюшной полости в верификации послеоперационного перитонита у больных пожилого и старческого возраста посредством изучения их чувствительности, специфичности и общей точности. Выявлены отдельные противоречия между физикальными показателями, лабораторно-инструментальными данным и отдельным шкальным критериями, что позволило установить причины «напрасных» и «запозданных» реопераций и, на их основе выверить и определить показания к диагностической релапароскопии.

Соискатель разработал многофункциональный пневмообтюратор для выполнения

диагностической и санационной лифтинговой релапароскопии «по требованию» на мало – или изопневматическом режиме, позволяющий в значительной степени снижать органные и системные осложнения у больных пожилого и старческого возраста с послеоперационным перитонитом. Также разработал способ малотравматичного и быстрого программного эндовидеоконтроля зоны межкишечного анастомоза на предмет его состоятельности у больных с резекцией тонкой кишки в условиях перитонита с использованием многофункционального пневмообтюратора и фиксирующей «трубки-держалки» на мало – или изопневматическом режимах с сохранением спонтанного дыхания. Оба предложенных способа релапароскопии защищены патентами на изобретение.

Диссертантом самостоятельно выполнена статистическая обработка и анализ полученных результатов, на основе которых получены достоверные результаты, сделаны обоснованные выводы и рекомендации.

Применение усовершенствованных эндовидеохирургических технологий, позволило в основной группе больных на 24,7% снизить число сердечно-сосудистых и легочных осложнений, по сравнению с больными у которых релапароскопии были выполнены по стандартной методике, уменьшить количество «напрасных» релапаротомий с 6,7% до 2,9%, а «запоздалых» с 10% до 2,9%, в итоге снизить общую летальность с 53,3% до 42,9%.

#### **Рекомендации по использованию результатов и выводов работы**

Данные, представленные в диссертации, могут быть использованы в работе хирургических отделений стационаров. На основе сделанных автором выводов и практических рекомендаций возможно осуществление своевременной эффективной и малотравматичной диагностики послеоперационного перитонита и при необходимости осуществить лапаросанацию.

Материалы диссертации могут быть использованы в учебном процессе на кафедрах хирургии высших медицинских учебных заведениях, при проведении занятий со студентами, интернами, ординаторами и слушателями факультета усовершенствования врачей

По теме диссертационной работы получены 2 патента на изобретение, опубликованы 16 научных работ, из которых 4 в изданиях, рекомендованных ВАК РФ для изложения основных положений диссертационных исследований. В опубликованных работах изложены основные положения диссертационной работы, соответствующей специальности 14.01.17 – хирургия. Результаты исследования докладывались на Юбилейной 70-ой открытой научно-практической конференции молодых ученых и студентов с международным участием «Актуальные проблемы экспериментальной и клинической медицины» (Волгоград, 2012); Волгоградском научном обществе хирургов

«Актуальные вопросы лечения перитонита» (Волгоград, 2014); Всероссийской конференции с международным участием «Ошибки и осложнения в хирургической гастроэнтерологии» (Геленджик, 2014); VI Межрегионарной научно-практической конференции хирургов с международным участием и выездным заседанием № 130 КНМОХ «Осложнения в хирургии заболеваний и травм живота» (Анапа, 2014).

Диссертация написана по традиционной структуре. Автореферат и опубликованные работы отражают основное содержание диссертации.

Принципиальных замечаний к диссертационной работе И.А. Дубровина нет.

#### **Заключение о соответствии диссертации требованиям Положения ВАК РФ**

Диссертационная работа Дубровина Игоря Алексеевича «Релапаротомия и релапароскопия при послеоперационном перитоните у больных пожилого и старческого возраста», выполненная под научным руководством д.м.н., доцента кафедры госпитальной хирургии ГБОУ ВПО «Волгоградский государственный медицинский университет» Минздрава РФ Климовича Игоря Николаевича по специальности 14.01.17 – хирургия является законченной научно-квалификационной работой, в которой решена актуальная задача хирургии улучшение результатов диагностики и лечения послеоперационного перитонита у больных пожилого и старческого возраста, что имеет существенное значение для абдоминальной хирургии.

По своей актуальности, новизне, теоретической и практической значимости диссертационная работа соответствует требованиям, предъявляемым к кандидатским диссертациям, представленным в пункте 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. за № 842, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17. – хирургия.

Диссертация Дубровина Игоря Алексеевича и отзыв на нее обсуждены на методическом совещании кафедры хирургии и эндохирургии с курсом сосудистой хирургии и ангиологии ГБОУ ВПО «Ставропольский государственный медицинский университет» Минздрава России протокол № 10 от « 20 » апреля 2015 года.

Кафедра хирургии и эндохирургии с курсом сосудистой  
хирургии и ангиологии ГБОУ ВПО «Ставропольский государственный  
медицинский университет» Минздрава России  
355017, г. Ставрополь, ул. Мира, 310  
[postmaster@stgmu.ru](mailto:postmaster@stgmu.ru) ; [enverb@yandex.ru](mailto:enverb@yandex.ru)  
зав. кафедрой, д.м.н., профессор

Энвер Хусейнович Байчоров

Подпись доктора медицинских наук, профессора Э.Х. Байчорова

заверяю:

«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_ 2015 г.