

ОТЗЫВ

**официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора
Емельянова Сергея Ивановича на диссертацию
Гусева Александра Витальевича на тему «Результаты формирования
тонкокишечных резервуаров у пациентов с язвенным колитом»,
представленную на соискание ученой степени
кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия**

Актуальность темы диссертации

Современные медико-статистические исследования свидетельствуют о росте заболеваемости язвенным колитом, который наиболее часто диагностируется в группе работоспособного населения. Особенности течения данного заболевания обуславливают необходимость хирургического лечения в 30-40% случаев. В большинстве случаев хирургическое лечение основано на удалении толстой кишки с формированием у пациента пожизненной илеостомы, что приводит к инвалидизации.

Однако, до настоящего времени не выработана единая стратегия хирургического лечения данной категории пациентов, остается открытым вопрос о целесообразности формирования тонкокишечного резервуара на первом этапе хирургического лечения и возможности более скорой реабилитации больных, что свидетельствует о необходимости изучения результатов хирургического лечения пациентов с язвенным колитом и уровня качества их жизни. В связи с этим представленное исследование является актуальным и своевременным.

Новизна исследования

Научная новизна представленной диссертационной работы определяется тем, что автором на основании проведенного анализа установлено, что наличие у больного тяжелой формы язвенного колита, метаболических нарушений, прием глюкокортикоидных препаратов при необходимости хирургического лечения являются показанием к отсроченному

формированию тонкокишечного резервуара. Доказано отсутствие статистически значимых различий функциональных результатов и уровня качества жизни у больных с первично и вторично сформированным резервуаром.

Теоретическая и практическая значимость результатов исследования

В ходе проведенного автором исследования было выявлено, что наличие у больного тяжелой формы язвенного колита, метаболических нарушений, прием глюкокортикостероидных препаратов, при возникновении необходимости хирургического лечения, служит показанием к отсроченному формированию тонкокишечного резервуара. Проведение у данной категории пациентов тиббиальной стимуляции перед закрытием превентивной илеостомы улучшило функциональное состояние запирающего аппарата прямой кишки у пациентов со сниженными показателями внутрианального давления после формирования тонкокишечного резервуара. Определение автором критериев проведения консервативной терапии при развившейся несостоятельности швов резервуара и наданального илеоректального анастомоза, позволило в большинстве случаев добиться заживления дефекта, в последующем закрыть превентивную стому, что существенно улучшило показатели качества жизни и функциональные результаты у пациентов.

Совокупность разработанных положений и научно-обоснованная методология применения их на практике позволили автору при многоэтапном хирургическом лечении больных язвенным колитом с отсроченным формированием тонкокишечного резервуара, в случае тяжелого течения заболевания, ассоциированного с анемией, метаболическими нарушениями и применением глюкокортикоидных препаратов достоверно снизить уровень гнойно-септических осложнений, связанных с формированием тонкокишечного резервуара с 13,0% до 3,9%.

Оценка содержания работы

Диссертация написана автором по классическому принципу, состоит из введения, четырех глав, заключения, выводов и практических рекомендаций. Материал изложен на 200 страницах машинописного текста, иллюстрирован 45 таблицами, 22 рисунками. Список литературы содержит 196 источников отечественной и зарубежной литературы.

Во введении автор обосновывает актуальность предпринятого исследования, формулирует цель и задачи, необходимые для ее достижения.

Целью исследования стало улучшение результатов лечения больных язвенным колитом. Сформулированы 4 задачи исследования, 3 из которых посвящены изучению функциональных результатов. Приводятся сведения об печатных научных работах, одна из которых опубликована в зарубежной печати.

Первая глава посвящена обзору данных литературы. Автор излагает сведения об эпидемиологии, клиническом течении заболевания, принципах лекарственной терапии, о состоянии проблемы хирургического лечения больных язвенным колитом, анализирует проведенные исследования, которые отражают частоту развития осложнений после выполнения различных видов хирургического лечения, и обосновывает целесообразность предпринятого исследования. Обзор литературы основан на достаточно большом числе зарубежных и отечественных литературных источников. Обзор литературы читается с интересом.

Во второй главе автором характеризуются клинические наблюдения и методы исследования, используемые в работе. Хорошо освещены методы научных исследований, подробно изложены материалы работы, представлена подробная характеристика групп пациентов, приведена используемая в работе анкета исследования качества жизни больных.

Третья глава посвящена анализу клинических наблюдений. Автор проводит сравнительный анализ результатов на разных этапах лечения.

Изучены факторы, влияющие на частоту развития осложнений. Доказано, что при формировании тонкокишечного резервуара частота послеоперационных осложнений достоверно не различалась в обеих группах. Однако осложнения в зоне резервуара и анастомоза возникали чаще при первичном формировании резервуара.

В четвертой главе приводится анализ функциональных результатов лечения и оценивается качество жизни пациентов, перенесших хирургическое лечение с формированием тонкокишечного резервуара. В главе приведен анализ отдаленных результатов лечения 101 больного, перенесшего реконструктивно-пластическую операцию с формированием тонкокишечного резервуара. Оценка результатов проводилась через 3 и 12 месяцев после закрытия илеостомы. При оценке качества жизни с использованием опросника SF-36 показатель качества жизни в среднем составил 70 баллов. Выявлено, что функциональные результаты и уровень качества жизни после закрытия илеостомы в обеих группах существенно не различались. Однако уровень жизни у больных, перенесших гнойно-воспалительные осложнения в области резервуара был достоверно ниже.

Заключение написано в резюмирующем стиле, представлено как краткое содержание работы, отражает все моменты проведенного исследования.

Завершают диссертацию 4 вывода и практические рекомендации. Выводы соответствуют поставленным задачам, и вытекают из результатов исследования.

Обоснованность и достоверность научных положений, выводов и рекомендаций

Научные положения, сформулированные автором в диссертации, полученные в ходе исследования результаты, выводы и практические рекомендации основаны на анализе результатов хирургического лечения 123 больных с язвенным колитом, что достаточно для получения статистически значимых результатов. Примененные автором методики научного

исследования и обработки полученных данных являются современными, научно-обоснованными, что позволило получить достоверные и научно-значимые результаты.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Полученные автором в ходе исследования результаты, сформулированные практические рекомендации значимы и легко воспроизводимы в условиях специализированных хирургических и колопроктологических отделений стационаров. Их внедрение и применение на практике без сомнения позволит существенно улучшить ближайшие и отдаленные результаты хирургического лечения пациентов с язвенным колитом.

Заключение

Диссертация Гусева Александра Витальевича на тему «Результаты формирования тонкокишечных резервуаров у пациентов с язвенным колитом» является научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований разработаны теоретические и практические положения, совокупность которых можно квалифицировать как новое решение задачи - улучшения результатов хирургического лечения и уровня качества жизни больных, оперированных по поводу язвенного колита, имеющей важное значение для современной хирургической науки и практики.

Диссертационная работа является завершенным, самостоятельным исследованием, имеющим научную новизну и практическую значимость, что полностью соответствует требованиям п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. №842, предъявляемым к диссертациям на

соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а Гусев А.В. заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальности 14.01.17 – хирургия.

« 27 » 08 2015г.

Заведующий кафедрой эндоскопической хирургии

ФДПО ГБОУ ВПО МГМСУ им. А.И. Евдокимова Минздрава России,

профессор, д.м.н.

С.И. Емельянов

Адрес: 127473, г. Москва, ул. Делегатская, д.20, стр.1

Телефон/ факс: 8 (495) 609-67-00

e-mail: prof-emelyanov@yandex.ru

Подпись профессора С.И. Емельянова заверяю:

