

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, руководителя отделения хирургического I ФГБНУ «РНЦХ им. акад. Б.В. Петровского» Шестакова Алексея Леонидовича о диссертационной работе Ланцова Ивана Сергеевича «Сравнение различных способов ликвидации петлевой илеостомы», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия

АКТУАЛЬНОСТЬ ТЕМЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Злокачественные и доброкачественные заболевания толстой и тонкой кишки, требующие хирургического лечения широко распространены и разнообразны (рак ободочной и прямой кишки, дивертикулярная болезнь, язвенный колит, болезнь Крона), частота встречаемости многих из них имеет тенденцию к росту на протяжении последних десятилетий. Эти обстоятельства приводят к росту числа операций, что обуславливает необходимость отработки хирургических методик, повышение их эффективности и снижение послеоперационных осложнений и летальности.

Наиболее грозным послеоперационным осложнением при вмешательствах на ободочной кишке является несостоятельность межкишечного анастомоза, что может привести к развитию перитонита, формированию внутрибрюшного абсцесса, сепсиса и других. Развитие этого осложнения, как правило, требует срочного повторного оперативного вмешательства и разобщения анастомоза. Среди наиболее эффективных и распространенных способов снижения риска несостоятельности анастомоза - петлевая (превентивная) илеостома.

Необходимо подчеркнуть, что операция как по формированию, так и по закрытию петлевой илеостомы считается достаточно простым в техническом отношении вмешательством. Тем не менее, как всякая хирургическая операция, закрытие илеостомы может сопровождаться тяжелыми послеоперационными осложнениями, в том числе несостоятельностью или непроходимостью илео-илеоанастомоза, кровотечением из его зоны, нагноением послеоперационной раны, парезом желудочно-кишечного тракта и иными. Ситуация усугубляется отсутствием единого подхода среди хирургов

при выполнении этого вмешательства, что не позволяет выработать общие тактические и методические подходы.

В наименьшей степени актуален экономический эффект лечения таких больных, в том числе сравнительный экономический анализ различных способов ликвидации петлевой илеостомы. Очевидно, послеоперационные осложнения приводят к увеличению послеоперационного койко-дня и материальных затрат, направленных на их ликвидацию. В то же время, серьезных исследований, посвященных этим аспектам лечения больных с заболеваниями кишечника, перенесших резекцию кишки и нуждающихся далее в закрытии илеостомы практически нет.

Таким образом, диссертационная работа И.С. Ланцова, посвященная решению вышеперечисленных проблем, является своевременной и актуальной.

ДОСТОВЕРНОСТЬ ПОЛУЧЕННЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ И НАУЧНАЯ НОВИЗНА

В представленной диссертационной работе автором обобщены результаты большого опыта лечения больных, которым потребовалось закрытие петлевой илеостомы. Выполнено моноцентровое проспективное рандомизированное исследование с оценкой результатов в трех группах больных, которым накладывались как ручные, так и аппаратные анастомозы.

Автором проведена оценка интраоперационных параметров, в том числе продолжительности операции, а также сроков послеоперационной госпитализации и частоты развития осложнений в зависимости от варианта формируемого межкишечного соустья. Как результат проведенного И.С. Ланцовым многофакторного анализа были определены факторы риска развития послеоперационных осложнений, таких как нарушения проходимости желудочно-кишечного тракта и развитие инфекции в зоне хирургического вмешательства. Не менее значимым является квалифицированное экономическое исследование, органично включенное в данную работу.

Значимость и достоверность проведенных И.С. Ланцовым клинических исследований основана на квалифицированном и тщательном отборе больных, перенесших закрытие илеостомы, их комплексной оценке и современных методах анализа результатов лечения.

СТЕПЕНЬ ОБОСНОВАННОСТИ НАУЧНЫХ ПОЛОЖЕНИЙ, ВЫВОДОВ И РЕКОМЕНДАЦИЙ

Диссертационная работа И.С. Ланцова базируется на изучении результатов обследования и лечения 327 больных, у которых были использованы различные типы закрытия илеостомы, распределенных по группам рандомизированным способом. Объем клинических наблюдений достаточен для решения задач исследования, автором использованы современные диагностические и хирургические технологии. Результаты исследования, выводы и практические рекомендации основаны на анализе достаточного числа больных, у которых были использованы ручные и аппаратные способы закрытия илеостомы.

Полученные И.С. Ланцовым результаты в полной мере отражены в опубликованных в рецензируемых журналах статьях. Основные научные положения и выводы диссертации отражают поставленные перед автором задачи, использованные автором методы статистической обработки данных вполне современны.

ЗНАЧИМОСТЬ ДЛЯ НАУКИ И ПРАКТИКИ

Автором представлено исследование, обобщившее результаты лечения 300 больных, которым выполнено закрытие двустольной илеостомы различными способами, проведен анализ характера и частоты ранних послеоперационных осложнений. Впервые, на таком значимом материале, были сформулированы факторы риска развития послеоперационных осложнений, а также проведен медико-экономический анализ ситуации при благоприятном течении послеоперационного периода, а также в случае развития послеоперационных осложнений.

Результаты научного исследования и разработанные автором рекомендации по лечению пациентов с двустольной илеостомой внедрены в клиническую практику отдела онкологии и хирургии ободочной кишки ФГБУ «ГНЦК им. А.Н. Рыжих» Минздрава России, а также клинических отделений ГБУЗ ГКБ № 24 ДЗМ. Полученные И.С. Ланцовым данные позволяют осуществить адекватный выбор хирургических методов лечения этих больных, обеспечить профилактику осложнений и важны в целом для практической медицины. Результаты проведенной автором работы могут быть

успешно применены в иных лечебных учреждениях, занимающихся этой проблемой, а также использованы для дальнейших научных исследований.

ОЦЕНКА СОДЕРЖАНИЯ ДИССЕРТАЦИИ И ЕЕ ЗАВЕРШЕННОСТИ В ЦЕЛОМ

Работа выполнена в соответствии с требованиями ВАК РФ и включает введение, обзор литературы, главу, посвященную описанию клинических наблюдений, а также главу, содержащую результаты собственных исследований, заключение, выводы, практические рекомендации и указатель использованной литературы. Диссертация представлена на 125 страницах машинописного текста, иллюстрирована 24 рисунками и 22 таблицами. Библиографический указатель включает 142 источника литературы. Распределение материала по главам корректное. Исследование можно считать завершённым.

Обзор литературы адекватно отражает тему диссертации (глава 1), автор продемонстрировал полную ориентированность в изучаемой им научной проблеме и способность к критическому научному анализу.

Во второй главе представлена клиническая характеристика групп больных с двустольными илеостомами, принципы рандомизации, примененные методы исследования и лечения. В главе подробно изложена хирургическая тактика, использованная в этих группах, принципы оценки послеоперационных результатов, а также методы статистического анализа.

В третьей главе, посвященной анализу итогов проведенного исследования, приведены результаты лечения больных в рассматриваемых группах, подробно рассмотрены развившиеся осложнения, оценены пути их лечения. Автором выделены факторы риска развития послеоперационных осложнений, положения работы достоверны, базируются на проведенных автором однофакторном и многофакторном регрессионных анализах. Экономическая эффективность различных способов ликвидации петлевой илеостомы выделена в соответствующий раздел главы. Распределение финансовых потоков при выполнении данного оперативного вмешательства демонстрирует, что даже такие небольшие оперативные вмешательства могут

оказываться весьма затратными, приведенные автором выкладки убедительны и интересны.

В заключении отражены основные положения диссертационной работы. Выводы вытекают из содержания диссертационного исследования, обоснованы и полностью соответствуют поставленным целям и задачам исследования. Практические рекомендации сформулированы четко и понятно, что позволяет использовать их в практической работе. Основные положения диссертации отражены в автореферате.

Представленная И.С. Ланцовым диссертация является завершенным научным трудом, принципиальных замечаний по работе нет.

СТЕПЕНЬ ОБОСНОВАННОСТИ НАУЧНЫХ ПОЛОЖЕНИЙ, ВЫВОДОВ И РЕКОМЕНДАЦИЙ, СФОРМУЛИРОВАННЫХ В ДИССЕРТАЦИИ

Тема представленной диссертационной работы И.С. Ланцова полностью отвечает требованиям по специальности 14.01.17 – хирургия. Все положения, выносимые на защиту, логично сформулированы и обоснованы. Значительный клинический опыт, использованный в работе, определяет высокую репрезентативность исследования. Результаты могут быть использованы в практической деятельности лечебных учреждений, оказывающих стационарную хирургическую и колопроктологическую помощь. Широко использованные методы статистической обработки данных подтверждает достоверность полученных результатов. Статистический анализ параметров проведен с помощью статистических программ SPSS Statistics 22.0 и GraphPadPrism 6.00.

В завершении диссертационной работы сформулированы пять выводов, последние соответствуют цели исследования и констатируют решение поставленных задач. Практические рекомендации обоснованы, их достоверность отражает суть проведенного научного исследования.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертация Ивана Сергеевича Ланцова «Сравнение различных способов ликвидации петлевой илеостомы» является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение крупной научной проблемы выбора оптималь-

ного способа ликвидации превентивной илеостомы, имеющей существенное значение для хирургии и колопроктологии.

Представленная работа полностью соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени согласно п.9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24 сентября 2013г. (с изменениями в редакции постановления Правительства Российской Федерации №335 от 21.04.2016г., № 748 от 02.08.2016г.), а ее автор, Иван Сергеевич Ланцов, заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.

ОФИЦИАЛЬНЫЙ ОППОНЕНТ:

Доктор медицинских наук (14.01.17 – хирургия),
заведующий I хирургическим отделением

ФГБНУ "РНЦХ им. акад. Б.В. Петровского"

А.Л. Шестаков

ФГБНУ «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского»,
отделение хирургическое I (хирургии пищевода и желудка), заведующий отделением;

Индекс, почтовый адрес: 119991, г. Москва, Абрикосовский пер., д.2.

Телефон, e-mail: +7 (926) 847-75-75, 221161@mail.ru

Согласен на обработку моих персональных данных.

Подпись д.м.н. Шестакова А.Л. заверяю

Ученый секретарь

ФГБНУ "РНЦХ им. акад. Б.В. Петровского"

кандидат медицинских наук



Ю.В. Полякова

11 ноября 2019 года