

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора Ярцева Петра Андреевича на диссертационную работу Мирзояна Айка Тиграновича на тему «Оптимизация техники лапароскопической аппендэктомии», представленную к защите на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 - Хирургия

Актуальность исследования

Диссертационная работа Мирзояна А.Т. «Оптимизация техники лапароскопической аппендэктомии» посвящена совершенствованию методов лечения острого аппендицита, в том числе с использованием минимально инвазивных способов. Острый аппендицит - наиболее распространенная патология в ургентной хирургии, что определяет огромное количество работ, посвященных этой проблеме. Тем не менее, сохраняется высокая частота развития интра - послеоперационных осложнений. Развитие лапароскопической технологии привело не только к улучшению диагностики заболевания, но уже в течение почти двух десятилетий лапароскопические операции являются методом выбора при лечении острого аппендицита. Тем не менее, остается ряд вопросов относительно технических особенностей оперативного вмешательства и способов профилактики осложнений при выполнении лапароскопической аппендэктомии.

Таким образом, оптимизация методики лапароскопической аппендэктомии, которой посвящена диссертация А.Т. Мирзояна, имеет важное научное и практическое значение.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций

Обоснованность научных положений, сформулированных в диссертации Мирзояна А.Т., обусловлена современным научно-методическим подходом к планированию работы, достаточным количеством клинических наблюдений - 210 пациентов, которым выполнены различные варианты лапароскопической аппендэктомии, что определяет достоверность полученных результатов и значимость сформулированных положений, заключений и выводов.

Работа построена по принципу рандомизированного, проспективного сравнительного исследования. Автором представлены сведения об исследуемых группах, материалах и методах исследования, проанализированы

результаты в основной и контрольной группах с использованием статистических методов обработки данных.

На основании сравнительного анализа результатов лечения острого аппендицита с применением различных доступов в краткосрочной перспективе доказано, что однопрокольная трансумбиликальная аппендэктомия сопровождается значимым увеличением продолжительности операции по сравнению с лапароскопической и минилапароскопической аппендэктомией, а также увеличением количества послеоперационных осложнений, при отсутствии каких либо преимуществ. При этом минилапароскопическая аппендэктомия сопровождается сокращением сроков стационарного лечения, отсутствием послеоперационных осложнений, и значительным снижением болевого синдрома. Отдельного внимания заслуживает сравнительный анализ способов обработки культи червеобразного отростка, где показаны преимущества погружного способа обработки культи, в виде уменьшения количества послеоперационных осложнений 3 раза, что, однако, сопровождалось удлинением этапа обработки культи, в то время как использование сшивающего аппарата позволило как избежать послеоперационных осложнений, так и сократить время операции.

Результаты данной работы позволили определить количественные критерии выхода на плато кривой обучения по лапароскопической аппендэктомии, что для начинающего хирурга составляет 40 операций. При этом резко снижается количество осложнений в 4 раза, что также ниже общестационарных цифр, а количество конверсий уменьшается в 2 раза, и сравнимо с общестационарными результатами.

Описание полученных результатов логично и последовательно. Для анализа полученных данных был применен современный пакет статистических программ, что определило высокий уровень достоверности полученных результатов.

Обсуждение полученных результатов, выводы и практические рекомендации написаны подробно, с детальным анализом и критической оценкой полученных результатов. Выводы полностью соответствуют сформулированной цели и задачам. Даны практические рекомендации для использования в хирургической практике.

Степень Достоверности и новизны научных положений, выводов, рекомендации, сформулированных в диссертации

Результаты диссертационного исследования Мирзояна А.Т. следует оценить как достойный вклад в науку и обладающие научно-практической

значимостью. Работа соответствует всем научно-методическим требованиям.

Полученные автором результаты и выводы позволяют рекомендовать оптимальные варианты лапароскопической аппендэктомии при разных формах воспаления червеобразного отростка и технической сложности аппендэктомии. На основании кривой обучения лапароскопической аппендэктомии даны рекомендации по минимальному количеству лапароскопических аппендэктомий, выполняемых начинающими хирургами при помощи более опытного хирурга, до начала самостоятельного выполнения.

Основные положения работы внедрены и используются в клинической практике хирургических отделений ГБУЗ «Городская клиническая больница №29 им Н.Э. Баумана Департамента здравоохранения города Москвы» и ГБУЗ «Городская клиническая больница №4 Департамента здравоохранения города Москвы». Материалы диссертации используются при проведении практических обучающих курсов по применению лапароскопии в экстренной хирургии на базе Учебного Центра Инновационных Медицинских Технологий ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова.

Структура диссертации традиционна: работа представлена на 117 страницах печатного текста и состоит из введения, обзора литературы, материалов и методов исследования, результатов собственного исследования, обсуждения результатов исследования, выводов, практических рекомендаций и указателя литературы. Диссертация иллюстрирована 25 таблицами и 20 рисунками. В библиографический указатель включён 181 литературный источник, из них - 88 отечественных и 93 зарубежных.

Цель работы: улучшение результатов лечения больных с острым аппендицитом путём оптимизации техники лапароскопической аппендэктомии. - сформулирована четко. Поставленные автором задачи полностью раскрывают эту цель. Научная новизна и практическая значимость не вызывают сомнений.

Обзор литературы (глава 1) соответствует теме диссертации, написан хорошим языком, читается легко и с интересом. В данной главе рассматриваются вопросы классификации, этиопатогенеза различных вариантов лапароскопической аппендэктомии – от доступа до обработки культи червеобразного отростка.

В заключение обзора литературы четко сформулированы нераскрытые стороны изучаемой проблемы, что послужило основанием для написания данной работы. Автор обосновывает необходимость поиска дифференцированного подхода к применяемым методам на различных этапах оперативного пособия при лапароскопической аппендэктомии в зависимости от интраоперационной ситуации. Несмотря на положительные моменты, есть и ряд вопросов, требующих уточнения. В обзоре написано, что с точки зрения

профилактики интраоперационных и послеоперационных осложнений наиболее оживленные дискуссии ведутся по способам доступа, вариантам обработки брыжейки и способам формирования культи, однако, не указаны ссылки на конкретных авторов, ведущих активные дискуссии.

Вторая глава посвящена общей характеристике пациентов и методам диссертационного исследования. Четко описаны критерии включения и исключения, особенности разделения больных на группы. В данной главе часто встречаются коммерческие названия оборудования и инструментария.

В третьей главе представлены сравнительные особенности отдельных этапов лапароскопической аппендэктомии; особенности доступа при использовании минилапаромкопии и ОТЛАЭ, особенности мобилизации червеобразного отростка при использовании биполярной коагуляции и ультразвукового скальпеля, и особенности вариантом обработки культи при погружном способе и использовании линейного сшивающего аппарата. В данной главе имеет место фраза «наложение второй лигатуры на культю отростка не является обязательным и выполнялось скорее по психологическим мотивам». Данное суждение должно быть подкреплено исследованием, в котором сравниваются группы пациентов с применением одной и двух лигатур, и должны быть доказаны преимущества методики формирования двух лигатур перед одной. Поскольку данная работа не была проведена, подобное суждение не имеет место быть в диссертационной работе.

В четвертой главе представлены результаты собственных клинических наблюдений. Автор изучает технические особенности отдельных этапов лапароскопической аппендэктомии (доступ, технические особенности и анализ различных вариантов мобилизации червеобразного отростка, технические особенности и анализ различных вариантов обработки культи червеобразного отростка). Результаты данной главы четко отражены в выводах.

В пятой главе автором представлена кривая обучения по лапароскопической аппендэктомии. Исследования позволяет сделать вывод, что начинающие лапароскопические хирурги могут выполнять лапароскопическую аппендэктомию с результатами, сопоставимыми с хирургами, вышедшими на плато обучения, после 40 выполненных операций. После выхода на плато обучения в исследуемых группах отмечалось снижение частоты осложнений и конверсий. Достаточно наглядно продемонстрировано отсутствие значимого уменьшения времени операции после выхода на плато обучения за счет увеличения количества сложных аппендэктомий. Авторы доказывают, что при опыте менее 40 операций необходимы помощь и контроль более квалифицированного специалиста.

В заключении автором сделаны выводы, логически следующие из ре-

результатов исследования и обсуждения, даны практические рекомендации, которые могут быть применены в отделениях абдоминальной хирургии и в обучающих медицинских симуляционных центрах.

Основное содержание диссертационного исследования достаточно полно отражено в 6 изданиях, рекомендованных ВАК при Минобрнауки России.

Сформулированные автором задачи соответствуют поставленной цели, а выводы логично вытекают из поставленных задач. Данный объем исследования обеспечивает получение статистически достоверных результатов. Вклад автора в работу достаточен. Содержание автореферата соответствует содержанию диссертации.

Отмеченные замечания не носят принципиального характера.

Заключение: Диссертационная работа Мирзояна Айка Тиграновича «оптимизация техники лапароскопической аппендэктомии», является законченной научно-квалифицированной работой, содержащей решение актуальных задач, имеющих существенное значение для специальности 14.01.17 – хирургия. Диссертационная работа Мирзояна Айка Тиграновича полностью соответствует требованиям пункта 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. №842 (в ред. Постановления Правительства РФ от 30.07.2014 №723, от 21.04.2016 №335, от 02.08.2016 №748, от 29.05.2017 N 650, от 28.08.2017 N 1024), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальности 14.01.17 - хирургия.

Официальный оппонент:

заведующий научным отделением неотложной хирургии,
эндоскопии и интенсивной терапии Государственного бюджетного
учреждения здравоохранения города Москвы
«НИИ СП им. Н.В. Склифосовского
Департамента здравоохранения Москвы»,
(14.01.17 – хирургия),
доктор медицинских наук, профессор

Петр Андреевич Ярцев

Адрес: 129090, г. Москва, ул. Большая Сухаревская, д.3, стр. 21

Телефон: +7(495)680-76-22; Факс +7(495)680-89-76; e-mail: sklifos@inbox.ru

Подпись д.м.н., проф. П.А. Ярцева

Ученый секретарь

НИИ СП им. Н.В. Склифосовского



18.03.19
Г.В. Булава