

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Мирзояна Айка Тиграновича «Оптимизация техники лапароскопической аппендэктомии», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 - хирургия

Актуальность темы научного труда не вызывает сомнений. Являясь одной из самых частых вмешательств в общехирургической практике, аппендэктомия, как и любая хирургическая инвазия, имеет ряд нежелательных последствий. Частота осложнений после аппендэктомии за последние 30 лет существенно не изменилась и составляет 5–8%, с явным преобладанием раневых инфекций.

С целью уменьшения нежелательных результатов при лечении данных больных в последние годы отмечена активная разработка и внедрение новых технологий в хирургии, применение которых характеризуется наименьшей инвазивностью для пациента. Параллельно бурному развитию лапароскопической технологии в целом, появились также и множественные варианты применения лапароскопической технологии в лечении острого аппендицита. В связи с этим необходим поиск дифференцированного подхода к применению методов на различных этапах лапароскопической аппендэктомии.

Автореферат Мирзояна А.Т. выполнен на 25 страницах, иллюстрирован 6 таблицами и 6 рисунками. Список собственных публикаций - 25 печатных работ, из них 6 в рецензируемых научных журналах, рекомендованных ВАК при Министерстве образования и науки РФ.

Материал в автореферате изложен подробно и последовательно. Автор провел ретроспективный анализ среди больных перенесших лапароскопическую аппендэктомию с применением разных доступов, инструментария и способом обработки культи червеобразного отростка. В исследование включено 210 пациентов, и в зависимости от цели и задач исследования больные были разделены на 4 группы по 30 пациентов.

Научная новизна работы определена достаточно большим клиническим материалом. В первая группа (контрольная) представлена пациентами, у которых выполнена лапароскопическая аппендэктомия с традиционной установкой трёх троакаров 5 и 10мм, использованием монополярной коагуляцией брыжеечки отростка и обработкой его культи путём наложения двух петель Рёдера. Основные группы 3, каждая из которых состоит из 2-х подгрупп. Вторая (основная) группа сформирована для изучения различных вариантов доступа при лапароскопической аппендэктомии. Третья (основная) группа сформирована для сравнительного изучения методов лапароскопической мобилизации червеобразного отростка. Четвертая (основная) группа сформирована для сравнительного изучения методов обработки культи отростка. В работе

описываются особенности выполнения лапароскопических аппендэктомий при остром аппендиците на всех этапах вмешательства. Сравнительная характеристика результатов исследования свидетельствует о возможности безопасного выполнения лапароскопической аппендэктомии с применением монополярной коагуляции и лигатурным способом обработки культи червеобразного отростка при неосложненном остром аппендиците. Также наглядно продемонстрировано, что при инфильтрации и перфорации основания червеобразного отростка, а также при осложнениях лигатурного способа обработки культи показано погружение культи червеобразного отростка в интракорпоральный кисетный шов. При этом не рекомендуется рутинно использовать линейный сшивающий аппарат при обработке культи и целесообразно применять при осложнениях лигатурного способа обработки культи.

Выводы вытекают из результатов исследования и полностью обоснованы. Практические рекомендации сформулированы конкретно и методически грамотно. Принципиальных замечаний по содержанию и оформлению автореферата нет.

На основании автореферата можно сделать вывод о том, что по своей актуальности, научной новизне и практической значимости, диссертационная работа Мирзояна Айка Тиграновича «Оптимизация техники лапароскопической аппендэктомии» 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.

Врач хирург – главный хирург

Государственного бюджетного учреждения

здравоохранения города Москвы

«Городская клиническая больница № 29 им. Н.Э. Баумана

Департамента здравоохранения города Москвы»,

кандидат медицинских наук

Мосин Сергей Валерьевич



22.04.19

Адрес: 111020 г. Москва, Госпитальная площадь, дом 2

Телефон: 8(499) 263-26-30; Электронная почта: gkb29@zdrav.mos.ru.