

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора Панченкова Дмитрия Николаевича на диссертационную работу Ермакова Игоря Викторовича на тему «Совершенствование лапароскопической хирургии аппендикулярного перитонита», представленную к защите на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 - Хирургия

Актуальность исследования

Работа посвящена чрезвычайно важной проблеме в клинике хирургических болезней – острому аппендициту. С целью уменьшения нежелательных результатов при лечении пациентов с данной патологией в последние годы отмечена активная разработка и внедрение новых технологий, применение которых характеризуется наименьшей инвазивностью для пациента. Диссертационная работа Ермакова Игоря Викторовича «Совершенствование лапароскопической хирургии аппендикулярного перитонита», очередной научный труд, направленный на улучшение результатов лечения пациентов с применением современных лапароскопических технологий. Использование лапароскопии привело не только к улучшению диагностики заболевания, но уже в течение почти двух десятилетий лапароскопические операции являются методом выбора при лечении острого аппендицита и его осложнений. Несмотря на относительно непродолжительную историю лапароскопии в лечении острого аппендицита, уже сегодня существуют работы, доказывающие эффективность и безопасность лапароскопической аппендэктомии. Однако по-прежнему при остром аппендиците, осложненном распространенным перитонитом, операцией выбора продолжает оставаться срединная лапаротомия. Выбор в пользу открытого доступа подкреплен имеющимися на сегодняшний день литературными данными о росте в послеоперационном периоде частоты интраабдоминальных осложнений среди пациентов, оперированных с применением лапароскопических технологий. Накопление опыта лапароскопических

вмешательств и активное обучение лапароскопической хирургии позволяет приобрести и укрепить лапароскопические навыки, которые способствуют выполнению более сложных лапароскопических вмешательств, в том числе и при перитоните.

Все вышесказанное дает повод для работы, направленной на поиск оптимального хирургического доступа у пациентов с распространенным аппендикулярным перитонитом, которой посвящена диссертация Ермакова И.В. Тема диссертационной работы имеет важное научное и практическое значение.

Обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Обоснованность научных положений обусловлена достаточным количеством клинических наблюдений – 267 пациентов и современным научно-методическим подходом. В основу диссертационного исследования положен многолетний опыт работы кафедры факультетской хирургии №1 лечебного факультета ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова на базе Городской клинической больницы № 4 и Городской клинической больницы № 29.

В ретроспективное многоцентровое исследование включено 267 пациентов, которым по поводу острого аппендицита, осложненного распространенным перитонитом, выполнена аппендэктомия. В зависимости от цели и задач исследования больные были разделены на 2 группы (в первой 231 и во второй 36 пациентов). Представлены сведения о группах, материалах и методах исследования в основной и контрольной группах.

На основании сравнительного анализа результатов лечения пациентов с распространенным аппендикулярным перитонитом доказано, что лапароскопические вмешательства при аппендикулярном перитоните эффективны, безопасны и не сопровождаются статистически значимым увеличением частоты послеоперационных интраабдоминальных осложнений. При этом лапароскопическая аппендэктомия сопровождается сокращением койко-дня, достоверным снижением частоты послеоперационных осложнений.

Отдельного внимания при распространенном аппендикулярном перитоните заслуживает проведенный сравнительный анализ вариантов лапароскопического доступа, в котором показаны преимущества «классического» варианта доступа с соблюдением принципа триангуляции в виде уменьшения количества послеоперационных осложнений в 2,69 раза по сравнению с левосторонним доступом – принципом секторизации. Данный вариант доступа не требует от хирурга специальных знаний анатомии, дополнительных мануальных навыков и позволяет адекватно выполнить санацию брюшной полости.

Для изучения влияния варианта лапароскопического доступа на результаты лечения пациентов с распространенным аппендикулярным перитонитом проведен сравнительный анализ результатов лечения 116 пациентов, которым в период с 2016 по 2017 г. выполнена лапароскопическая аппендэктомия с использованием двух вариантов доступа. Из анализа исключены пациенты, которым в анализируемый период выполнено открытое вмешательство. Результаты данной работы позволили определить, что лапароскопическое вмешательство при распространенном аппендикулярном перитоните сопровождается меньшей частотой послеоперационных осложнений по сравнению с открытым вмешательством. Расположение инструментальных портов при выполнении лапароскопической аппендэктомии при распространенном перитоните имеет принципиальное значение, оказывающее влияние на частоту послеоперационных осложнений.

Достаточная выборка позволила получить достоверные результаты, обработка которых проводилась при помощи статистической программы Statistica 13.3 для Windows (StatSoft Inc., USA). Для описания параметрических данных использовались средние значения и стандартные отклонения, непараметрические – медианы и процентиля. Для сравнения между группами U-критерия Манна-Уитни, точный тест Фишера, критерий χ^2 Пирсона с поправкой Йетса, отношение шансов.

Выводы полностью соответствуют сформулированным целям и задачам. Даны рекомендации для использования в экстренной хирургии.

Достоверность и новизна научных положений, выводов и рекомендации

Диссертационная работа является законченным исследованием, в котором на большом опыте лапароскопических вмешательств, выполненных по поводу распространенного аппендикулярного перитонита, показана их эффективность и безопасность. На основе проведенного в данной работе сравнительного исследования определен оптимальный вариант лапароскопического доступа для выполнения лапароскопической аппендэктомии при распространенном перитоните. Результаты диссертационного исследования следует оценить, как достойный вклад в науку, который обладает научно-практической значимостью. Работа соответствует критериям научного труда и полностью охватывает основные вопросы, сформулированные в поставленной цели научного исследования и соответствующим задачам.

Полученные автором результаты и выводы позволяют рекомендовать лапароскопическую аппендэктомию при распространенном перитоните. Доказано, что оперативное вмешательство при клинической картине распространенного аппендикулярного перитонита при отсутствии абсолютных противопоказаний к карбоксиперитонеуму следует начинать с проведения диагностической лапароскопии, которая позволит окончательно определить распространенность перитонита и возможность выполнения лапароскопического вмешательства. При этом следует стремиться к выполнению лапароскопической аппендэктомии, т.к. отношение шансов для риска развития послеоперационного осложнения у пациентов, которым после диагностической лапароскопии выполнена открытая операция, в 6,2 раза выше. Факторами высокого риска развития в послеоперационном периоде интраабдоминальных абсцессов при распространенном перитоните являются шкала тяжести сепсиса WSES более 4 баллов, МИП более 25 баллов, наличие перфорации отростка, длительность заболевания более 24 часов, что требует динамического лабораторного и инструментального мониторинга в послеоперационном ведении пациента.

Сравнительные результаты показали, что при распространенном аппендикулярном перитоните расположение инструментальных портов должно следовать «классическому» принципу триангуляции. Несоблюдение данного принципа расположения инструментальных портов является фактором риска развития послеоперационного осложнения, увеличивая частоту развития в послеоперационном периоде осложнений в 2,8 раза, преимущественно за счет развития послеоперационных интраабдоминальных абсцессов.

Автор участвовал на всех этапах проведения научной работы, им лично проведена работа по сбору и анализу данных историй болезни, проведена статистическая обработка полученных данных. Автор принимал участие в разработке научных положений, выводов, написание статей по результатам исследования.

Основные положения работы внедрены и используются в клинической практике хирургических отделений Городской клинической больницы № 29 и Городской клинической больницы № 1 Департамента здравоохранения города Москвы. Материалы диссертации используются в преподавательской практике на кафедре факультетской хирургии лечебного факультета №1 РНИМУ им. Н.И. Пирогова.

Оценка содержания диссертации: структура и объем диссертации

Диссертационная работа изложена в классическом варианте на 127 страницах печатного текста и состоит из введения, 5 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций. Работа содержит 9 таблиц, 9 рисунков и 10 диаграмм. Список литературы включает 72 отечественных и 161 иностранных, всего 233 литературных источника.

Введение раскрывает аспекты актуальности проблемы, цель и задачи исследования, научную новизну и практическую значимость; изложены положения, выносимые на защиту, внедрение и апробация результатов исследования

Цель работы: улучшение результатов лечения больных с

распространенным аппендикулярным перитонитом на основе увеличения доли лапароскопических вмешательств – сформулирована четко. Поставленные автором задачи полностью раскрывают эту цель. Научная новизна и практическая значимость не вызывают сомнений.

Обзор литературы, является первой главой работы, где подробно представлены история вопроса, достижения малоинвазивной хирургии в лечении аппендикулярного перитонита, спорные вопросы, отражённые в литературных источниках. Сформулированы нераскрытые стороны изучаемой проблемы, что послужило основанием для написания данной работы. Имеется обоснование необходимости поиска дифференцированного подхода к оперативному доступу у пациентов с распространенным аппендикулярным перитонитом.

«материалы и методы исследования» - вторая глава работы, посвящённая общей характеристике пациентов и методам диссертационного исследования. Четко описан дизайн исследования, критерии включения и исключения, особенности разделения пациентов на группы, методы статистической обработки.

В третьей главе представлен анализ результатов оперативного лечения пациентов с острым аппендицитом, осложненным распространенным аппендикулярным перитонитом; приведен опыт внедрения лапароскопических вмешательств, проведен анализ полученных результатов, определены факторы высокого риска развития послеоперационных осложнений. Результаты данной главы четко отражены в выводах.

В четвертой главе проведен сравнительный анализ клинических групп, оценены результаты лечения в группах. Представленные в ходе статистического анализа в данной главе результаты повлияли на заключение. Глава заслуживает внимания, т.к. в ней доказана эффективность и безопасность

применения лапароскопических вмешательств при распространенном аппендикулярном перитоните. Результаты данной главы четко отражены в выводах.

Пятая глава, посвящённая вопросу выбора варианта лапароскопического доступа, заслуживает особого внимания. В главе продемонстрировано влияние различных вариантов лапароскопического доступа на частоту развития послеоперационных интраабдоминальных осложнений. Заключение главы указывает на целесообразность использования «классического» варианта лапароскопического доступа, отвечающего принципу триангуляции.

В заключении автором сделаны выводы, логически следующие из результатов исследования и обсуждения, даны практические рекомендации, которые могут быть применены в отделениях абдоминальной хирургии, в преподавательской практике и обучающих медицинских симуляционных центрах. Основное содержание диссертационного исследования достаточно полно отражено в 3 изданиях, рекомендованных ВАК при Министерстве образования и науки РФ.

Автореферат, выводы и практические рекомендации полноценно отражают решение поставленной цели и задач и соответствуют основным требованиям диссертационного исследования.

Отмеченные замечания не носят принципиального характер.

Заключение

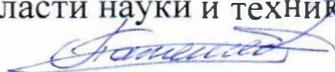
Диссертационная работа Ермакова Игоря Викторовича на тему: «Совершенствование лапароскопической хирургии аппендикулярного перитонита», является законченной трудом, в котором решена актуальная задача, имеющим существенное значение для хирургии и соответствует требованиям пункта 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утверждённого Постановлением Правительства Российской Федерации от № 842 от 24.09.2013 г. (с изменениями в редакции постановлений правительства

Российской Федерации № 335 от 21.04.2016 г., № 748 от 02.08.2016 г., № 650 от 29.05.2017 г., № 1024 от 28.08.2017 г., № 1168 от 01.10.2018 г.), 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 лабораторией минимально инвазивной хирургии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Московский государственный медико-стоматологический университет им А.И. Евдокимова» Министерства здравоохранения Российской., (14.01.17 – хирургия)

Лауреат премии Правительства РФ в области науки и техники
доктор медицинских наук, профессор



Д.Н. Панченков

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

Телефон: +7 (495) 713-90-90, e-mail: dnpanchenkov@mail.ru

Подпись д.м.н., профессора Панченкова Д.Н. ЗАВЕРЯЮ

Ученый секретарь

ФГБОУ ВО МГМСУ им. А.И. Евдокимова Минздрава России

Заслуженный врач РФ

доктор медицинских наук профессор



Ю.А. Васюк

Дата:

27.10.2020