

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

**члена-корреспондента РАН, доктора медицинских наук, профессора
Григорьева Евгения Георгиевича на диссертационную работу
Ивахова Георгия Богдановича «Современные подходы
к хирургическому лечению распространенного перитонита»,
представленную на соискание ученой степени доктора медицинских
наук по специальности 3.1.9 – хирургия**

Кафедра факультетской хирургии РНИМУ им. Н.В. Пирогова – лидер в изучении хирургических инфекций вообще и абдоминального сепсиса в частности. Это подтверждается публикациями оригинальных исследований, выполнением фундаментальных диссертационных работ. Очередной прогрессивный этап изучения распространенного перитонита с новыми техническими подходами к его лечению представлен в докторской диссертации доцента Ивахова Георгия Богдановича.

Актуальность темы диссертации

Несмотря на заметный успех клинической медицины и фундаментальных дисциплин в изучении абдоминального сепсиса, непрерывную модернизацию медицинских приборов и использование прогрессивных технологий хирургической санации первичного очага, результаты лечения распространенного вторичного перитонита считать совершенно удовлетворительными преждевременно.

Вероятно, это связано с большим числом периоперационных осложнений и нередко – инвалидизацией выживших пациентов. Летальность варьирует от 15,1–18 % до 80 % при тяжелом абдоминальном сепсисе с необратимой полиорганной дисфункцией. Программированные санации

живота позволили улучшить результаты лечения вторичного распространенного, прежде всего послеоперационного, перитонита.

Между тем, ситуация остается достаточно тревожной, что является побудительным мотивом для переосмысления хирургической тактики при абдоминальном сепсисе.

Так, например, в абсолютном большинстве отечественных клиник, хирургических отделений разного уровня оптимальным доступом в живот при распространенном перитоните остается срединная лапаротомия. Действительно, она позволяет провести исчерпывающую инспекцию брюшной полости, хирургический прием, санацию и дренирование. Недостатками широкодоступной хирургии вторичного перитонита обоснованно считаются травматичность, очень вероятное развитие компартмент-синдрома, инфицирование мягких тканей с возникновением распространенной флегмоны брюшной стенки.

Опыт, использованный в эндоскопической хирургии различных заболеваний органов живота позволил успешно использовать метод при различных формах перитонита. Версия о неблагоприятном влиянии карбоксиперитонеума на течение абдоминального инфекционного процесса оказалась неверной. Более того, в экспериментальных исследованиях последних лет убедительно доказано положительное влияние углекислого газа при перитоните. Прежде всего, речь идет о предупреждении генерализации инфекции за счет мобилизации локальных иммунных барьеров. Это дало основание использовать видеолапароскопию для первичной операции и санации при перитоните. Несмотря на убедительную информацию об эффективности лапароскопических вмешательств при отдельных заболеваниях, осложненных перитонитом, они по-прежнему выполняются лишь в некоторых специализированных клиниках.

Вероятно, это связано с тем, что в немногочисленных публикациях по-прежнему не дифференцированы показания к малоинвазивным, в том числе

программированным вмешательствам при распространенном перитоните. Именно поэтому исследование Ивахова Г.Б. заслуживает внимания специалистов по хирургической инфекции, поскольку в нем в сравнительном аспекте изучены результаты широкодоступных и миниинвазивных вмешательств при вторичном перитоните, обоснованы показания и противопоказания к выполнению первичной операции лапароскопическим доступом.

Оценивая эффективность программированных релапаротомий, автор полагает, что период между повторными санациями живота в плане лечения ограничивается не всегда достаточно эффективной функцией установленных дренажей. Поэтому Ивахов Г.Б. приступил к изучению возможностей вакуум-ассистированных лапаротомий и результатов воздействия на брюшную полость отрицательного давления. VAC-лапаростомия в России широко не применяется, поэтому детальная оценка ее возможностей в сравнительном аспекте чрезвычайно важна и имеет большое научно-практическое значение.

Таким образом, работа Ивахова Г.Б., направленная на изучение обсуждаемой проблемы – хирургическое лечение распространенного перитонита, безусловно является актуальной и своевременной.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Представленная диссертационная работа Ивахова Г.Б. полностью отвечает требованиям по специальности 3.1.9 – хирургия. Положения, выносимые автором на защиту, вытекают из данных, полученных в ходе выполнения диссертации. Результаты исследования основаны на обширной выборке больных с распространенным перитонитом с использованием современных методов статистической обработки.

Итогом работы являются выводы, которые полностью соответствуют поставленным задачам, цель работы автором достигнута. Практические

рекомендации обоснованы, их достоверность не вызывает сомнений и отражает суть проведенного научного исследования.

Достоверность и новизна исследования, полученных результатов

Проведен глубокий анализ лечения более 600 пациентов с распространенным перитонитом, выявлены факторы неблагоприятных результатов. Установлено влияние причины перитонита на выбор доступа и конечный результат лечения. На основе детально проведенного сравнительного исследования у пациентов с распространенным перитонитом установлено, что современная концепция сепсиса (сепсис-3) эффективна и значима в стратификации группы повышенного риска. Определены независимые предикторы летального исхода на основе критериев сепсиса.

Важным этапом работы следует признать создание новой интегральной шкалы (Шкалы стратегии при перитоните), призванной помочь хирургу не только в принятии решения о возможности лапароскопического вмешательства пациенту с распространенным перитонитом, но и в выборе варианта хирургической тактики завершения первичного вмешательства. Также объективно доказана высокая чувствительность и специфичность шкалы в прогнозировании вероятности летального исхода.

Результаты сравнительного анализа открытых и лапароскопических операций при распространенном аппендикулярном перитоните позволяют рассматривать последние как приоритетные, безопасные и эффективные, приводящие к снижению частоты послеоперационных осложнений и сроков стационарного лечения.

Обоснована необходимость селекции пациентов для выполнения лапароскопического вмешательства при перфоративной гастродуоденальной язве, осложненной распространенным перитонитом. В сравнимых группах эффективность малоинвазивного вмешательства очевидна: сокращаются сроки госпитализации, уменьшается число некоторых послеоперационных осложнений.

При анализе выживаемости установлено, что вакуум-ассистированная лапаростомия имеет объективно доказанные преимущества и является методикой выбора для временного закрытия брюшной полости, и её применение не только уменьшает риск летального исхода, но и позволяет чаще выполнить отсроченное ушивание апоневроза.

Статистические методы применены адекватно задачам и цели исследования, что дало возможность автору провести качественный сравнительный анализ и получить достоверные результаты. Все положения, выносимые на защиту, обоснованы. Выводы и практические рекомендации логично вытекают из материалов диссертационной работы и соответствуют поставленной цели и задачам. Корректно построенное исследование и применение необходимых статистических методов обуславливает достоверность полученных автором результатов.

Оценка содержания диссертации, ее завершенность в целом, замечания по оформлению

Диссертация изложена на 335 страницах машинописного текста, состоит из оглавления, введения, семи глав, заключения, выводов и практических рекомендаций, иллюстрирована 90 таблицами и 35 рисунками. Библиографический указатель включает 48 отечественных и 266 зарубежных источников. Диссертация написана в классическом стиле, легко и с интересом читается, оформлена с соблюдением всех необходимых требований.

Привлекательностью работы является ее логичное структурирование. Дано обоснование актуальности изучаемой проблемы, корректно сформулированы цель и задачи исследования, которые соответствуют содержанию диссертации. Полученные в исследовании данные дополняют современные представления о нозологической структуре распространенного перитонита и её клинической значимости, роли концепции сепсис-3 и новых

дефинициях при выборе тактического решения, а также значимо расширяют потенциал внедрения лапароскопических вмешательств при некоторых нозологиях, осложненных распространенным перитонитом, дают четкое понимание о стратегии и тактике релапаротомии «по программе».

Полученные результаты обсуждались на многочисленных международных и российских конференциях. Опубликовано 20 научных работ, из них 15 в медицинских журналах, рекомендованных ВАК Минобрнауки для изложения результатов диссертационных исследований, и 5 – в международных журналах, индексируемых в базах данных Web of Science и Scopus. Получено 2 патента на изобретение Российской Федерации.

Замечания к работе

Возникшие при оппонировании вопросы были исчерпаны в ходе обсуждения с диссертантом, не уменьшают научно-практической значимости работы, достоверности полученных результатов. Из несущественных замечаний, не влияющих на общую положительную оценку диссертационного исследования, следует отметить преобладание иностранных источников в обзоре литературы.

Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации

Содержание автореферата полностью отражает основные положения диссертационного исследования. Текст оформлен в соответствии с требованиями, иллюстрирован в достаточной степени.

Заключение

Таким образом, диссертационная работа Ивахова Георгия Богдановича «Современные подходы к хирургическому лечению распространенного перитонита» является законченной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований разработаны важные теоретические и практические положения, позволяющие решить

важную научную проблему о роли и значении современных методов лечения распространенного перитонита.

Диссертация соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени согласно п. 9 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24.09.2013 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.), а ее автор Ивахов Г.Б. заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.9 – хирургия.

ОФИЦИАЛЬНЫЙ ОППОНЕНТ:

Заведующий кафедрой госпитальной хирургии
федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Иркутский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
член-корреспондент РАН,
доктор медицинских наук, профессор



Евгений Георгиевич Григорьев

«22» 02 2022 г.

Подпись член-корреспондента РАН, профессора Е.Г. Григорьева заверяю:

Ученый секретарь Ученого совета
ФГБОУ ВО ИГМУ Минздрава России
доктор медицинских наук, профессор



И. Ж. Семинский

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Иркутский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Адрес: 664003, г. Иркутск, ул. Красного Восстания, д. 1
Телефон: 8 (3952) 24-38-25
Электронная почта: rektorat@ismu.baikal.ru