

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора медицинских наук Гришина Александра Владимировича 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

Актуальность темы диссертации

Диссертационное исследование Ивахова Г.Б. посвящено важнейшей проблеме неотложной абдоминальной хирургии – лечению пациентов с распространенным перитонитом. Актуальность диссертационной работы не вызывает сомнений в связи с тем, что несмотря на все современные достижения в медицине и хирургии, уровень послеоперационной летальности и осложнений после вмешательств по поводу распространенного перитонита сохраняется на неприемлемо высоком уровне и не имеет тенденции к снижению.

Распространенный перитонит всегда рассматривался как абсолютное и бесспорное показание к широкой срединной лапаротомии. Однако, достижения современной хирургии позволяют даже при такой тяжелой патологии ставить целью оперативного лечения не только спасение жизни пациента, но и возможность снижения инвазивности первичного вмешательства за счет применения лапароскопических вмешательств. При этом, несмотря на применение лапароскопических вмешательств при некоторых видах распространенного перитонита, объективно доказательных сравнительных исследований эффективности и безопасности этих операций по сравнению с открытыми, а также международных рекомендаций по этому вопросу до настоящего времени не имеется.

Утвердившийся термин «перитонит равняется сепсис» с внедрением новой концепции сепсиса (сепсис-3) приобрел не столь очевидное значение. Современная концепция сепсиса не только сместила саму дефиницию понятия сепсиса с ведущей

роли синдрома системной воспалительной реакции к важности верификации органной дисфункции, но и усложнила, казалось бы, устоявшееся определение септического шока. В этих условиях современное место и значение абдоминального сепсиса при развитии распространенного перитонита требует всестороннего осмысления и проведения исследований.

Выбор тактики завершения первичного вмешательства при распространенном перитоните - «по требованию» или «по программе» также не имеет в своей основе четко очерченных показаний, и решение зачастую принимается на основе интуиции и опыта каждого хирурга. Более того, в настоящее время стали применяться физические способы воздействия на рану и непосредственно брюшную полость, что ещё более усложнило определение оптимального вида временного закрытия живота при тактике релапаротомии «по программе».

Поэтому попытки создания различных интегральных шкал для объективизации, в том числе, выбора тактики являются настоящим трендом в современной хирургии.

Нужно констатировать, что несмотря на важность и многофакторность проблемы распространенного перитонита, однозначных доказанных позиций по указанным выше вопросам не имеется ни в отечественной, ни в иностранной научной литературе. В связи с этим, диссертационная работа Ивахова Г.Б., посвященная изучению и выработке оптимальных подходов к лечению распространенного перитонита, представляется крайне важной и актуальной.

Содержание и оформление диссертационного исследования

Диссертация изложена на 335 страницах печатного текста, состоит из введения, семи глав исследования, заключения, выводов и практических рекомендаций. Иллюстрирована 90 таблицами и 35 рисунками. Библиографический указатель включает 48 отечественных и 266 зарубежных источников.

Во введении обоснована актуальность исследования, сформулированы цель и задачи научной работы, четко изложены научная новизна и практическое значение результатов исследования.

Обзор литературы носит единый характер, структурирован на шесть подглав согласно основным направлениям проводимого исследования, в которых автором проведен подробный анализ большого количества публикаций по теме исследования, в ходе которого представлено современное состояние проблемы. Подробно и тщательно рассмотрены обсуждаемые нерешенные вопросы и различные мнения по поводу тактики при распространенном перитоните в рамках цели и задач исследования. Литературный обзор полностью решает свою задачу, а именно обосновывает выбранную цель и круг задач исследования.

В главе общая характеристика обследованных больных дана подробная клиническая характеристика больных, включенных в исследование, представлен понятный дизайн исследования и описаны методы, применявшиеся при обследовании больных. Много внимания уделено сравнительному описанию используемых шкал оценки тяжести состояния и перитонита и особенностям их применения. Описаны методы хирургического лечения, в том числе представлено описание особенностей техники лапароскопических операций при распространенном перитоните. Описанные статистические методы, использованные в исследовании, корректно выбраны для анализа соответствующих задач.

В главе 3 подробно расписаны и проанализированы результаты хирургического лечения в зависимости от нозологии, характера экссудата, распространенности перитонита, выбранной хирургической тактики и значения интегральных шкал. Анализ добротный, подробный и объективный.

В главе 4 автором приведен подробный анализ эффективности современных прогностических шкал при выборе тактики лечения и прогнозировании летального исхода у больных с распространенным перитонитом. Несомненным достоинством работы является не конфронтационный и синергический стиль сравнения, который позволяет сделать заключение о возможности применения разных шкал по

соответствующим показаниям, что дает возможность раскрыть их сильные стороны применительно к той или иной конкретной ситуации. Кроме того, автором представлена оригинальная шкала собственной разработки и убедительно продемонстрированы ряд её сильных сторон. В части главы посвященной проблеме абдоминального сепсиса показана значимость современной концепции сепсиса для выбора хирургической тактики, рассчитаны независимые предикторы летального исхода при распространенном перитоните.

В главе 5 внимание уделено роли и значению диагностической лапароскопии при распространенном перитоните, которая автором оригинально рассматривается как точка принятия решения о возможности выполнения лечебного лапароскопического вмешательства. Проведенный анализ позволяет четко определить критерии, которые в практической деятельности могут трансформироваться в показания и противопоказания к малоинвазивной операции при распространенном перитоните. Также в главе дан анализ различных типов конверсий, выявлены независимые факторы конверсии 1 типа, показана связь конверсии с результатами лечения пациентов с распространенным перитонитом.

В главе 6 проведена оценка эффективности и безопасности лапароскопических вмешательств при распространенном перитоните при остром аппендиците и перфоративной гастродуоденальной язве на основе статистического метода псевдорандомизации. Убедительно показана безопасность и высокая эффективность малоинвазивных операций. Данная часть работы на практике может являться основой для объективно доказанного расширения и тиражирования лапароскопических вмешательств при указанных нозологиях, осложненных распространенным перитонитом.

Глава 7 посвящена анализу открытых операций при распространенном перитоните и определению оптимальной методики временного закрытия живота при программированных релапаротомиях. В данной главе на основе глубокого анализа собственных результатов автором сделано объективно значимое заключение по одной из самых сложных проблем в хирургии распространенного перитонита – оценке тактик релапаротомии «по требованию» и «по программе». На

основе оригинального решения с применением кривой выживаемости Каплана-Мейера доказана эффективность вакуум-ассистированной лапаростомии как оптимального метода временного закрытия живота при программированных релапаротомиях по поводу распространенного перитонита.

Заключение написано традиционно, коротко представлен анализ результатов по всем разделам диссертации, из которого логично и обоснованно вытекают выводы, соответствующие цели и задачам проведенного исследования. Венчает работу предложенный автором алгоритм дифференцированного подхода к хирургическому лечению распространенного перитонита на основе применения разработанной оригинальной Шкалы стратегии при перитоните.

Впечатляет мощный и профессионально выполненный статистический анализ, результаты которого положены в фундамент объективности и обоснованности выводов.

Практические рекомендации написаны логично и понятно, что позволяет использовать их в практической деятельности. Все практические рекомендации основаны на проведенном исследовании.

Диссертация написана хорошим литературным языком. Принципиальных замечаний по работе нет.

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

Представленная диссертационная работа Ивахова Г.Б. полностью отвечает требованиям паспорта специальности 3.1.9. Хирургия. Четко поставленная цель исследования, корректно сформулированные задачи с их последовательным решением позволили автору выполнить законченное научное исследование.

Положения, выносимые автором на защиту, объективно следуют из текста диссертационной работы. Результаты исследования обоснованы четким структурированием задач, выполнены на большом клиническом материале.

Проведенный корректный статистический анализ данных определяет высокую степень достоверности полученных результатов.

Итогом работы являются выводы, которые являются краткой констатацией решения поставленных задач, достоверность выводов не вызывает сомнений. Практические рекомендации обоснованы проведенной работой. Результаты работы внедрены в практическую деятельность нескольких многопрофильных стационаров Департамента здравоохранения г. Москвы.

Достоверность и новизна исследования, полученных результатов

На большом клиническом материале проведен анализ лечения пациентов с распространенным перитонитом, установлены факторы, влияющие на неблагоприятные результаты. Выявлены факторы летальности при абдоминальном сепсисе согласно современной концепции сепсиса (сепсис-3) на фоне распространенного перитонита с определением группы высокого риска летального исхода на основе шкалы прескрининга сепсиса qSOFA. Впервые на основе метода псевдорандомизации оценена эффективность и безопасность лапароскопических вмешательств при распространенном аппендикулярном перитоните. Одним из результатов работы явилось создание новой интегральной шкалы (Шкалы стратегии при перитоните) для помощи в принятии решения о выборе вида доступа при первичной операции по поводу распространенного перитонита и дальнейшей хирургической тактике. Доказано, что вакуум-ассистированная лапаростомия является оптимальной методикой временного закрытия брюшной полости при программированных релапаротомиях.

Достоверность полученных в работе результатов подтверждается корректным и структурным дизайном научного исследования, большим количеством включенных в исследование пациентов, применением современных методов медицинской статистики.

Заключение

Диссертация Ивахова Георгия Богдановича «Современные подходы к хирургическому лечению распространенного перитонита» является законченной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований содержится решение важной научной проблемы о выборе оптимальных современных методов лечения пациентов с распространенным перитонитом, что имеет важное научно-практическое значение для хирургии.

Диссертационная работа соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени согласно п.9 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24.09.2013г. (с изменениями в редакции постановлений правительства Российской Федерации №335 от 21.04.2016г., №748 от 02.08.2016г., № 650 от 29.05.2017г., № 1024 от 28.08.2017г., № 1168 от 01.10.2018г.), а ее автор Ивахов Г.Б. заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия.

ОФИЦИАЛЬНЫЙ ОППОНЕНТ:

Главный научный сотрудник
отделения неотложной хирургии, эндоскопии и интенсивной терапии
Государственного бюджетного учреждения здравоохранения г. Москвы
«Научно-исследовательский институт
Скорой помощи им. Н.В. Склифосовского
Департамента здравоохранения г. Москвы»
доктор медицинских наук
(шифр специальности 3.1.9. Хирургия)

Александр Владимирович Гришин

« 4 » 03 2022 г.

Подпись доктора медицинских наук А.В. Гришина заверяю:

Ученый секретарь

ГБУЗ «НИИ Скорой помощи им. Н.В. Склифосовского ДЗМ»
кандидат медицинских наук.



О.Б. Шахова

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения г. Москвы
«Научно-исследовательский институт Скорой помощи
им. Н.В. Склифосовского Департамента здравоохранения г. Москвы»

Адрес: 129090, г. Москва, Б. Сухаревская площадь, д.3

Телефон: 8 (495) 680-41-54

Электронная почта: sklif@zdrav.mos.ru