«УТВЕРЖДАЮ»
Ректор ФГБОУ ВО ДГМУ
Минздрава России
доктор медицинских наук,
профессор В.Ю. Ханалиев

«__14__» __01_____2024

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Дагестанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации,

Диссертация «Оптимизация лечебно-диагностической тактики у пациентов с перфоративной язвой желудка и двенадцатиперстной кишки» выполнена на кафедре хирургии ФПК и ППС с курсом эндоскопической хирургии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Дагестанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

В период подготовки диссертации соискатель Омаров Магомед Дибирович обучался в заочной аспирантуре на кафедры хирургии ФПК и ППС с курсом эндоскопической хирургии ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России и работал в Гергебильской центральной районной больнице в должности хирурга хирургического отделения.

В 2018 году Омаров М.Д окончил лечебный факультет Ставропольского государственного медицинского университета по специальности « Лечебное дело». Справка о сдаче кандидатских экзаменов выдана в 2023 году федеральным государственным бюджетным образовательным учреждением высшего образования «Дагестанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Научный руководитель - Магомедов Мухума Магомедович, доктор медицинских наук , профессор, федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Дагестанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

По результатам рассмотрения диссертации «Оптимизация лечебно-диагностической тактики у пациентов с перфоративной язвой желудка и двенадцатиперстной кишки» приняты следующие заключения.

Актуальность темы исследования

Тема научной работы Омарова Магомеда Дибировича, представленная в качестве кандидатской диссертации, относится к одной из актуальных проблем хирургии - улучшению лечения больных с перфоративной язвой желудка и двенадцатиперстной кишки.

Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки представляет собой всемирную проблему здравоохранения.

Во всем мире 4 миллиона человек ежегодно страдают язвенной болезнью (ЯБ), частота которой составляет 1,5% – 3% (Zelickson M.S., et al., 2020).

Язвенные перфорации способствуют от 5% до 20% осложненных язв с высокой заболеваемостью и смертностью (Stewart P., et al., 2014). Географический характер язвенной перфорации изменяется в зависимости от преобладающего социально-демографического статуса и условий окружающей среды. Факторами риска развития язвенной перфорации являются курение, алкоголь, прием нестероидных противовоспалительных

препаратов, нерегулярное и острое питание, стрессовый образ жизни и низкий социально-экономический статус (Abubakep A.,etal., 2019). Задержка лечения >12 ч приводит к трехкратному увеличению смертности, в то время как 24 ч и более вызывает девятикратное увеличение смертности (Svannescetal., 2014).

В глобальном масштабе заболеваемость язвенной болезнью в последние годы снизилась (LanasA., etal., 2017; Sivarampetal., 2018; Сажин А.В., 2012). Несмотря на это и недавние достижения в диагностике и лечении язвенной болезни, а именно улучшение эндоскопического оборудования, эрадикация H. pyloriи введение ингибиторов протонной помпы, такие осложнения, как перфорация язвенной болезни, остаются существенной проблемой здравоохранения. Это может быть связано с увеличением факторов риска развития осложнений язвенной болезни (Сажин А.В и соавт., 2019, Florevetal., 2018).

Перфорация язвенной болезни – серьезное осложнение, которое поражаем в среднем почти 2-10% больных язвенной болезнью. При перфорации язвенной болезни общая смертность составляет 10% , хотя некоторые авторы сообщают, что она колеблется от 1,3% до 20%. Будучи опасным для жизни осложнением язвенной болезни, она нуждается в особом внимании с своевременной реанимацией и соответствующим хирургическим лечением, чтобы избежать заболеваемости и смертности. Одним из путей улучшения результатов лечения пациентов с перфоративной язвой желудка и двенадцатиперстной кишки в последние годы является применение малоинвазивных технологией. Разработан способ профилактики несостоятельности гастродуоденальных швов при перитоните (заявка на изобретение № 2023118525).

Научная новизна полученных результатов.

Диссертационная работа представляет экспериментальное и клиническое исследование на основе патентоспособных научных разработок.

Автором выявлено, что ушивание перфоративной язвы после моделирования экспериментальной язвы способствует развитию микроциркуляторных нарушений, следствием которой является снижение динамики репаративных процессов слизистой оболочки желудка и 12-й кишки.

Впервые установлено, что ушивание перфоративной язвы П- образным швом с введением сулодексида экспериментальным животным способствует устранению микроциркуляторных нарушений и ускорению репоративных процессов в язве (заявка на изобретение от 03.02.2023 г.).

В эксперименте и клинике изучено антибактериальное действия ионов серебра, дано обоснование эффективности ее использования при ушивании ПГДЯ при перитоните с целью профилактики инфекции области хирургического вмешательства.

Автором доказано преимущество малоинвазивного лапароскопического лечения больных с ПГДЯ со временем заболевания до 24 часов с момента перфорации по сравнению с традиционным открытым способом.

Впервые в эксперименте проведено комплексное сравнительное исследование ушивания перфоративной язвы П-образным швом с применением викрила, обработанного арговитом и интраоперационным введением раствора сулодексида, что позволило обосновать возможность обеспечения условий регенерации на месте ушивания и уменьшить послеоперационные осложнения.

Автором оценена эффективность шкал при ПГДЯ и их осложнений с применением подсчета очков ASA, Boey и МПИ при перфоративной язве, осложненной перитонитом, что может использован в качестве инструмента для прогнозирования осложнения и смерти пациентов.

Практическая значимость работы

Практическая значимость научного исследования заключается в том, что на основании полученных экспериментальных и клинических данных

произведена оптимизация методов лечения перфоративной язвы желудка и двенадцатиперстной кишки. Тактика лечения перфоративной язвы желудка и 12-й кишки проведены с учетом Российских и международных методических рекомендаций, что лежит в основе научного исследования и реализованы в настоящем диссертационном исследовании. В диссертационном исследовании учтены результаты экспериментальных исследований других авторов и их применение в клинической практике. В исследовании оценены такие параметры, как пол, возраст, сопутствующие заболевания, наличие перитонита, осложнений, смертность и классификация Клавьена-Диндо. Оценены целесообразность и безопасность лапароскопического оперативного вмешательства в лечении гастродуоденальной перфорации у пациентов с критериями перитонита по сравнению с открытым доступом. В проведенной экспериментально-клинической работе продемонстрирована эффективность лапароскопической технологии лечения ПГДЯ.

Степень обоснованности научных положений , выводов и практических рекомендаций

Репрезентативный и достаточный объем совокупной выборки (n=18), экспериментальных животных и (n=114) больных, а также применение адекватных методов статистики делают положения и выводы диссертационного исследования достоверным и обоснованными, в соответствии с принципами доказательной медицины. Выводы диссертации закономерно вытекают из основных научных положений, защищаемых автором, сформулированы кратко, имеют несомненное научное и практическое значение. Практические рекомендации изложены четко, конкретно и могут служить руководством для хирургов.

Конкретное личное участие автора в получении результатов, изложенных в диссертации

Автором проведен анализ отечественной и зарубежной литературы, охватывающей актуальные вопросы хирургического лечения перфоративной

гастродуоденальной язвы. Обзор литературы и фактический материал изложены информативно.

Автором поставлены: цель и задачи исследования, сформулированы выводы и основные положения, выносимые на защиту, определены объем и методы исследований, лично проведено выборка пациентов, выполнение экспериментальных исследований, участие в выполнении операций, экспериментальных исследований и ведение историй болезни, разработка структуры компьютерной базы экспериментальных данных и пациентов по основным показателям, необходимым для выполнения работы, анализ протоколов исследований пациентов, выписки из протоколов обследований и из лабораторных журналов, ведение компьютерной базы данных экспериментальных и данных обследованных пациентов с перфоративной язвой желудка и 12-й кишки. При непосредственном участии автора разработан способ профилактики несостоятельности гастродуоденальных швов при перитоните (патент на изобретение №123365, опубликовано 25.01.24., бюл.»12, использованы в клинической практике).

Сведения о внедрении и предложениях в дальнейшем использовании полученных результатов

Основные результаты диссертационной работы внедрены в клиническую практику хирургических отделений 1,2,3 Республиканской клинической больницы скорой медицинской помощи (Республика Дагестан, г. Махачкала), центральных районных больниц с. Гергебиль и Кунтуркала. Материалы работы используются в учебном процессе кафедр хирургии ФПКК и ППС с курсом эндоскопической хирургии и оперативной хирургии с топографической анатомии ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России.

Полнота изложения материалов диссертации в работах, опубликованных соискателем

По теме диссертационного исследования опубликовано 17 научных работ, из них 4 в изданиях, реферируемых ВАК РФ, 3 в журналах К2, также получен патент на изобретение (патент на изобретение №12000000).

Наиболее значимые работы

1. Омаров М.Д., Магомедов М.М., Магомедов М.А.. Хирургическая тактика при перфоративных язвах желудка и двенадцатиперстной кишки // Научно-практический журнал Современная наука – 2021. - №10. С. 169-174

2. Магомедов М.М., Омаров М.Д., Магомедов М.А. Сравнительная характернстика методов хирургического лечения гастродуоденальных перфоративных язв // Международный научно-исследовательский журнал – 2021. - №11(113) часть 2. С. 181-187.

3. Магомедов М.М., Омаров М.Д., Магомедов М.А. Анализ послеоперационных осложнений у пациентов, оперированных по поводу перфоративной язвы желудка и двенадцатиперстной кишки // Таврический медико-биологический вестник – 2022. – Т.25, №2. с. 50-54.

4. Магомедов М.М., Омаров М.Д., Магомедов М.А. Анализ факторов риска послеоперационных осложнений при оценке результатов оперативного лечения пациентов с перфоративной язвой // Вестник медицинского института «РЕВИАЗ» - 2023. Т.13. №4. С. 53-56.

5. Омаров М.Д. Современная тактика лечения гастродуоденальной перфорации // International independent scientific journal – 2021. №33. С. 61-67.

6. Магомедов М.М., Омаров М.Д. Prognostic factors of surgical treatment of perforated gastric and duodenal ulcers // Scaence and innovation 2021: development directions and priorities – Melbourne, Australia 2021. С. 70-77.

7. Омаров М.Д. Результаты диагностики и лечения пациентов с перфоративной гастродуоденальной язвой // German international journal of Modern - 2022. №26. С. 47-49.

8. Омаров М.Д. Перфоративная язва двенвдцатиперстной кишки: преимущество и риски лапароскопической операции // Сборник тезисов VII съезда хирургов Юга-России – Пятигорск 2021. С. 69.

9. Омаров М.Д., Магомедов А.А. Арговит и его антибактериальное действие при ушивании перфоративной гастродуоденальной язвы // Материалы X

Республиканской научно-практической конференции «Новое в хирургии и кардиологии Дагестана» - Махачкала 2023. С. 56-58.

10. Магомедов М.М., Омаров М.Д., Магомедов М.А., Магомедов А.А., Гаджиев К.И. Некоторые аспекты диагностики и лечения прободных гастродуоденальных язв // Материалы X Республиканской научно-практической конференции «Новое в хирургии и кардиологии Дагестана» - Махачкала 2023. С. 76-78.

11. Омаров М.Д., Магомедов А.А., Гаджиев К.И., Гаджиев Г.К. Эффективность применения наночастиц серебра в профилактике несостоятельности швов при гастродуоденальной перфорации // Материалы XX съезда хирургов Республики Дагестан – Махачкала 2023. С. 155-157.

12. Магомедов М.М., Иманалиев М.Р., Магомедов М.А., Омаров М.Д. Лабораторные показатели при поступлении пациентов в прогнозировании хирургического исхода перфоративной гастродуоденальной язвы // Материалы XX съезда хирургов Республики Дагестан – Махачкала 2023. С.157-158.

13. Магомедов М.М., Хамидов М.А., Магомедов М.А., Омаров М.Д., Гаджиев К.И., Магомедов А.А. Прогнозирование факторов риска у пациентов, подвергшихся хирургическому лечению по поводу перфорации язвы желудка и двенадцатиперстной кишки // Материалы XX съезда хирургов Республики Дагестан – Махачкала 2023. С. 158-160.

14. Магомедов М.М., Омаров М.Д., Магомедов А.А. Диагностическая ценность серийного измерения С-реактивного белка в сыворотке крови при выявлении послеоперационных осложнений при оперативном лечении перфоративных гастродуоденальных язв // Материалы XV съезда РОХ совместно с IX конгрессом московских хирургов – Москва 2023. С. 46-47.

15. Омаров М.Д., Гаджиев К.И., Магомедов А.А. Трудности диагностики прикрытых перфораций гастродуоденальных язв // Материалы Юбилейной научной практической конференции, посвященной 95-летию со дня

Присутствовали на заседании 20 человек из них 7 докторов медицинских наук по хирургии 3.1.9 хирургия. Результаты голосования: «за» - 20 человек, «против» - нет, «воздержались» - нет. Протокол №1 от «13 ноября 2023 года.

Председатель межкафедрального совещания
апробации кандидатской диссертации Омарова М.Д.
Заведующий кафедрой факультетской хирургии
ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России,
доктор медицинских наук Газиев Р.М.
14.11.2023

Подпись доктора медицинских наук, Р.М. Газиева
«заверяю»
Проректор по науке
ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России
доктор медицинских наук, профессор Моллаева Н.Р.