

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора Мустафина Роберта Дамеровича на диссертацию Омарова Магомеда Дибировича «Оптимизация лечебно-диагностической тактики у пациентов с перфоративной язвой желудка и двенадцатиперстной кишки», представленную на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. – Хирургия.

Актуальность темы диссертационной работы

Среди осложнений желудочной или дуоденальной язвы наиболее драматическим событием является ее перфорация. Это объясняется не только выраженностью болевого синдрома, который (если речь не идет о так называемой «прикрытой перфорации») способствует практически неизбежной госпитализации даже самых недоверчивых пациентов, но и массой нерешенных до сегодняшнего дня вопросов – диагностики, тактики и прогноза. Оперировав такого пациента, хирург никогда не может быть заранее уверен, насколько легко и с честью ему удастся выйти из положения, когда размеры и глубина язвы окажутся неожиданно большими, а сама перфорация представится лишь верхушкой айсберга: думается, что у большинства опытных хирургов имеются соответствующие воспоминания. И если, благодаря успехам терапевтической гастроэнтерологии, о «большой» плановой хирургии язвенной болезни нам остается только вспоминать, то в условиях хирургии экстренной (все более приобретающей черты малой инвазивности и опирающейся на доказательные рекомендации) встреча с

таким осложнением является серьезным испытанием даже для опытного хирурга. Таким образом, тема обсуждаемого диссертационного исследования является актуальной.

Новизна исследования и полученных результатов

Автором диссертации установлено, что традиционное ушивание экспериментально созданной перфоративной язвы существенно отражается на локальной гемодинамике и нарушает репаративные процессы, тогда как применение с этой целью П-образного шва атравматическим материалом, импрегнированным раствором Арговита в сочетании с применением препарата Сулодексид не только не сопровождается грубыми циркуляторными нарушениями, но и ускоряет репаративные процессы. Помимо этого в клинике автором проведена оценка прогностических шкал, применяемых при прободной язве, в контексте их использования для осуществления оптимального выбора хирургического доступа (лапаротомия или лапароскопия) на существенном количестве собственных наблюдений (114 пациентов с прободной язвой).

Анализ материалов, методов исследования и содержания работы

Диссертационная работа построена по традиционной схеме, она изложена на 164 страницах машинописного текста, состоит из введения, обзора литературы, трех глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций, библиографического указателя, который содержит 222 источника, из них 80 отечественных и 142 - зарубежных авторов. Диссертация иллюстрирована 40 таблицами и 28 рисунками.

Литературный обзор, построенный на анализе данных, полученных из публикаций преимущественно последнего пятилетия, посвящен как изученным, так и неизученным аспектам проблемы – от оценки роли циркуляторных нарушений в зоне язвенного дефекта и прогностической ценности имеющихся предиктивных инструментов и интегральных шкал до возможностей применения препаратов, содержащих ионы серебра, как эффективного средства профилактики инфекционных осложнений и борьбы с последними в случае их развития.

В главе **«Материал и методы исследования»** автор подробно освещает выполненную им экспериментальную и клиническую часть работы. **Эксперимент** проведен на 18 лабораторных животных в соответствии с современными требованиями. Помимо морфологических исследований, в эксперименте проведены лабораторные исследования и изучение микроциркуляции методом лазерной доплеровской флоуметрии. Пациенты, отобранные для исследования на основании критериев включения, обследованы в соответствии с существующими клиническими рекомендациями. Статистическая обработка проведена адекватно, с использованием релевантных математических критериев и современных компьютерных программ. В главе, посвященной оценке результатов проведенных экспериментальных исследований, автор демонстрирует преимущества примененного им П-образного шва с использованием препаратов Арговит и Сулодексид, позволяющего добиться повышения интегрального показателя перфузии тканей, снижения уровня бактериальной контаминации и риска абдоминальных инфекционных осложнений.

В **клинической части работы**, сопоставляя результаты хирургического лечения прободной язвы методами открытого и лапароскопического ушивания, соискатель демонстрирует преимущества миниинвазивной методики, выражающиеся в снижении интенсивности послеоперационного болевого синдрома, сокращении сроков восстановления

моторной функции кишечника, снижении риска развития тяжелых абдоминальных осложнений.

В разделе «**Заключение**» приводится краткое резюме выполненной работы. **Выводы**, сделанные автором в результате проведенного исследования, сформулированы корректно, в соответствии с поставленными задачами.

Автореферат диссертации полностью соответствует основным разделам работы и отражает ее сущность.

Связь темы с планами соответствующих отраслей науки и народного хозяйства

Диссертационное исследование проведено в соответствии с планом научных работ ФГБОУ ВО «Дагестанский государственный медицинский университет».

Значимость для науки и практики полученных результатов

Результаты, полученные в ходе проведенного соискателем научного исследования, имеют существенное значение как для медицинских учреждений, занимающихся экстренной абдоминальной хирургией, так и для медицинской науки. Способствуя оптимизации выбора лечебной тактики при прободной язве, основные положения диссертации не только демонстрируют преимущества применения лапароскопических операций, но и позволяют оценить перспективы их использования даже у пациентов повышенного хирургического риска.

Внедрение результатов исследования

Результаты диссертационного исследования Омарова М.Д. внедрены в практику лечебной работы хирургических отделений республиканской

больницы г. Махачкала и в центральных районных больницах республики Дагестан. Материалы диссертации используются в учебном процессе на кафедре хирургии ФПК и ППС с курсом эндоскопической хирургии ДГМУ.

Обоснованность использованных методов, результатов и положений диссертации базируется на корректном использовании клинических, инструментальных, лабораторных и статистических методов исследования, характеризующихся достаточной наглядностью и достоверностью. Анализ таблиц, иллюстрирующих главы собственных исследований, подтверждает достоверность и обоснованность полученных автором результатов.

Степень обоснованности научных выводов

Выводы диссертации основаны на достаточном объеме проведенных исследований и корректной обработке полученных автором количественных и качественных результатов.

Замечания

Принципиальных замечаний в ходе знакомства с диссертационной работой М.Д.Омарова, не возникло. К сожалению, в ряде разделов работы имеются опечатки и стилистические неточности, а также повторения уже высказанных в более ранних разделах соображений. Это не снижает ни актуальности диссертационной работы, ни ее научной и практической значимости. Более того: по объему и разнообразию выполненных исследований рассматриваемая работа может стать отправной точкой для планирования новых научных работ, посвященных различным аспектам проблемы прободной язвы.

Заключение

Диссертация «Оптимизация лечебно-диагностической тактики у пациентов с перфоративной язвой желудка и двенадцатиперстной кишки» соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения учёных степеней», утверждённых постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24 сентября 2013 г. (в редакции от 28.08.2017 г.), предъявляемых диссертациям на соискание учёной степени кандидата медицинских наук, а её автор, Омаров Магомед Дибирович, заслуживает присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. – Хирургия.

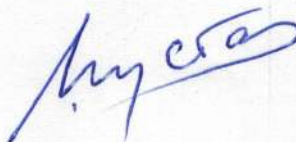
Официальный оппонент:

Заведующий кафедрой факультетской хирургии

ФГБОУ ВО «Астраханский ГМУ»

Минздрава России

Доктор медицинских наук профессор



Р.Д. Мустафин

Подпись доктора медицинских наук, профессора, заведующего кафедрой факультетской хирургии ФГБОУ ВО «Астраханский ГМУ» Минздрава России Мустафина Р.Д., заверяю:

Проректор по научной

и инновационной работе

ФГБОУ ВО «Астраханский ГМУ»

Минздрава России

« 25 » IV 2024 г.



М.А. Саметруева

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Астраханский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации; ректор – доктор медицинских наук, профессор Башкина Ольга Александровна (414000, Россия, г. Астрахань, ул. Бакинская, 121, телефон: +7 (8512) 52-41-43, электронная почта: post@astgmu.ru, сайт: www.astgmu.ru)