

ОТЗЫВ

официального оппонента, доцента кафедры онкологии
Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения
высшего образования «Волгоградский государственный медицинский
университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации,
доктора медицинских наук Постолова Михаила Петровича
на диссертационную работу Гаджиева Камалутдина Низамутдиновича
на тему: «Клинико-инструментальные критерии выбора
объема экстренной операции при осложнениях язвенной болезни»,
представленную на соискание учёной степени кандидата медицинских наук
по специальности 3.1.9. Хирургия

Актуальность выполненного исследования

Несмотря на успехи гастроэнтерологии и эндоскопии и исчезновение из плановых хирургических отделений пациентов с хронической язвой желудка и 12-перстной кишки, продолжает привлекать вынужденное внимание хирургов довольно большая группа пациентов с осложнениями этого заболевания: перфорацией, кровотечением, стенозом, пенетрацией, которые к тому же нередко оказываются сочетанными. Оперировать этих пациентов, в соответствии с существующими рекомендациями, приходится все реже: традиционная операция, как правило, выполняется при безуспешном эндоскопическом гемостазе при кровоточащей язве, либо при неудавшихся попытках эндоскопического ушивания перфорации. При этом ведущие хирургические школы настаивают на выполнении минимальных по объему вмешательств, таких, как ушивание/прошивание язвы, и лишь при бесперспективности последних производится резекционное вмешательство, результаты которого, по понятным причинам, оставляют желать лучшего. Тем не менее, в ряде случаев (особенно это касается сочетанных осложнений) вопрос о выборе между резекционным и органосохраняющим вмешательством остается одним из наиболее сложных в условиях экстренной

хирургии. Это и определяет актуальность диссертационного исследования К.Н. Гаджиева.

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

Все научные положения диссертационной работы К.Н.Гаджиева являются обоснованными. Автором диссертации сформулирована концепция, рассматривающая резекцию желудка, выполняемую в экстренном порядке при осложнениях язвенной болезни, не в рамках «salvage-surgery» (этот термин позаимствован из работ онкологов и трансплантологов) - то есть, по сути, «операции отчаяния», а в качестве оперативного вмешательства, целесообразность которого может быть объективизирована.

Автором проанализированы возможности ультразвуковой доплерографии сосудов желудка в качестве дополнительного критерия прогнозирования ситуации в операционной.

Проведено изучение непосредственных и отдаленных результатов лечения у пациентов, которым по разным причинам не удалось выполнить резекционное вмешательство.

Автором диссертации предложен и валидирован упрощенный алгоритм выбора объема операции условиях современной экстренной хирургии осложненных язв желудка и 12-перстной кишки.

**Достоверность и научная новизна положений, выводов и
рекомендаций**

На основе проведенного анализа материалов, методов исследования и содержания работы, можно сказать, что диссертационное исследование К.Н.Гаджиева обладает несомненной научной новизной и характеризуется достоверностью полученных результатов.

Диссертация построена традиционно, изложена на 108 страницах, состоит из введения, обзора литературы, главы «Материалы и методы исследования», четырех глав результатов собственных исследований,

заклучения, выводов, практических рекомендаций и библиографического указателя. Список литературы включает 136 источников, из которых 88 работ – отечественных и 48 – иностранных авторов. Работа содержит 17 таблиц, иллюстрирована 21 рисунком и 8 клиническими примерами.

Введение раскрывает актуальность проблемы. В данном разделе автором сформулирована цель и задачи, научная новизна и практическая значимость настоящего исследования.

Первая глава представлена обзором литературы, посвященным как изученным, так и неизученным аспектам проблемы: от исторических вех желудочной хирургии за рубежом и в России до формирования и утверждения парадигмы выбора операции при осложненных гастродуоденальных язвах. Помимо этого, автор уделяет внимание заслугам как столичных, так и провинциальных отечественных школ хирургической гастроэнтерологии, отражает современные подходы к миниинвазивным вмешательствам, анализирует информацию о возможностях ультразвуковых исследований при поражениях желудка и 12-перстной кишки, а также касается ряда не до конца изученных проблем хирургии осложненных язв желудка и 12-перстной кишки. Литературный обзор написан хорошим литературным языком, все имеющиеся в нем утверждения подкреплены ссылками на соответствующие источники.

Во второй главе автор подробно описывает выполненную клиническую часть работы с исчерпывающими сведениями о пациентах, их основной и сопутствующей патологии и выполненных вмешательствах. В дополнение к рутинным клиническим исследованиям у части пациентов с язвенным кровотечением с целью изучения регионарной гемодинамики было выполнено ультразвуковое картирование сосудов желудка для оценки риска возможного рецидива кровотечения, а также для выбора объема предстоящего вмешательства.

В третьей главе автором проанализированы послеоперационные осложнения и результаты выполненных операций. Автор отмечает высокий

процент осложнений и летальности, при этом результаты резекционных вмешательств при четком определении показаний к этому виду операции несколько отличаются от так называемых «органосохраняющих» операций (летальность - 12,8 % при резекции желудка и 17,2% при органосохраняющих вмешательствах). По мнению автора, это можно объяснить более тяжелой сопутствующей патологией, ограничивающей выполнение объемного вмешательства у пациентов второй группы.

В четвертой главе представлены данные о результатах ультразвукового доплеровского исследования сосудов желудка и 12-перстной кишки. Значимыми критериями признаны патологические реконструкции в зоне крупных артериальных стволов, что может «подсказывать» хирургу мысль о наличии контакта язвы с гастродуоденальной или левой желудочной артерией и о готовности к расширению объема операции. В наблюдениях автора это положение было подтверждено при выполнении оперативного вмешательства у 7 больных.

Пятая глава диссертации посвящена особенностям техники резекции желудка, которая, не изменившись по своей сути, тем не менее, приобрела ряд современных черт в виде использования аппарата LigaSure при мобилизации желудка, а также формирования желудочной и дуоденальной культи аппаратным швом. Говоря о сложностях, связанных с дефицитом дуоденальной стенки при пенетрации язвы, автор предлагает широкую мобилизацию по Кохеру дополнять идентифицирующей диссекцией гепатодуоденальной связки, что позволяет найти нужный слой и освободить несколько миллиметров задней стенки 12-перстной кишки, необходимых для ее более надежного ушивания. В данной ситуации пациентам, по мнению соискателя, показано широкое дренирование подпеченочного пространства в сочетании с реконструкцией по Roux.

Шестая глава посвящена алгоритму выбора вида операции, предназначенному для использования во время оперативного вмешательства, который основан на комплексной оценке таких данных, как

диаметр язвы более 2 см, наличие стеноза и пенетрации, данные ультразвукового исследования, учитывая при этом и опыт выполнения подобных вмешательств оперирующим хирургом. В ходе валидации предложенного алгоритма автор демонстрирует эффективность его использования на примере трех групп пациентов, показывая связь суммы баллов и выбранного на ее основании объема операции с уровнем хирургических послеоперационных осложнений.

Выводы работы конкретны, базируются на фактическом материале и отвечают поставленным задачам. Таблицы достаточно наглядны и оформлены в соответствии с имеющимися требованиями.

По теме диссертации опубликовано 7 работ, из них 2 – в рецензируемых журналах, рекомендованных ВАК Министерства науки и высшего образования РФ. Опубликованные работы в полной мере отражают основные положения диссертации.

Диссертация соответствует паспорту научной специальности 3.1.9. Хирургия.

Автореферат соответствует материалам диссертационного исследования, принципиальных замечаний по его структуре и содержанию нет.

Научно-практическая значимость диссертации

Результаты исследования имеют существенное практическое значение для лечебных учреждений, занимающихся неотложной хирургией. Автором изучены результаты «органосохраняющих» операций и резекций желудка с оценкой уровня послеоперационных осложнений и летальности. Оценены возможности ультразвуковой доплерографии сосудов гастродуоденального бассейна при планировании объема операции у больных язвенными кровотечениями для готовности хирургической бригады к принятию решения о необходимости расширенного вмешательства. Проанализированы технические особенности выполнения резекции желудка в условиях современной экстренной хирургии, а также тактические ошибки, приводящие

к неоправданному занижению объема оперативного вмешательства, предложен алгоритм выбора метода операции, позволяющий оптимизировать выбор этого объема.

Диссертационное исследование проведено в соответствии с планом научных работ ФГБОУ ВО «Астраханский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Результаты исследования Гаджиева К.Н. используются в практической работе. Результаты исследования Гаджиева К.Н. используются в практической работе ГБУЗ Астраханской области «Александро-Мариинская областная клиническая больница», а также в учебном процессе на кафедрах факультетской и госпитальной хирургии ФГБОУ ВО Астраханский ГМУ Минздрава России.

Практические рекомендации сформулированы четко и будут полезны в работе хирургов, занимающихся вопросами экстренной абдоминальной патологии. Все вышеизложенное также убедительно свидетельствует о высокой научно-практической значимости работы.

Замечания

Принципиальных замечаний в ходе знакомства с диссертационной работой К.Н. Гаджиева не возникло. Вместе с тем, с позиций онкологической настороженности при желудочной локализации язвы, считаю целесообразным учитывать это обстоятельство при принятии решения в пользу резекционного вмешательства.

Заключение о соответствии диссертации критериям

«Положения о присуждении ученых степеней»

Таким образом, диссертационная работа «Клинико-инструментальные критерии выбора объема экстренной операции при осложнениях язвенной болезни» является завершенной научной квалификационной работой, в которой содержится новое решение важной научной задачи современной хирургии по объективизации выбора способа операций при осложнениях язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки и анализа их

непосредственных результатов. По актуальности, объему исследуемого материала, методическому уровню, научной и практической значимости диссертационная работа Гаджиева Камалутдина Низамутдиновича соответствует требованиям п. 9-14 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842 (в редакции постановления Правительства РФ от 16.10.2024 г. № 62), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а её автор – Гаджиев Камалутдин Низамутдинович – заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия (медицинские науки).

Официальный оппонент:

Доцент кафедры онкологии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации 400131, г. Волгоград, пл. Павших Борцов, д. 1. Телефон: 8 (8442) 38-50-05 E-mail: post @ volgmed . ru д.м.н. (3.1.9 – «Хирургия»)

Постолов Михаил Петрович



« 2 » *апрель* 2025 г.

