

ОТЗЫВ

официального оппонента, заведующего кафедрой
хирургических болезней №2 Федерального государственного
бюджетного образовательного учреждения высшего образования
«Ростовский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации,
доктора медицинских наук, профессора Грошилина Виталия Сергеевича на
диссертационную работу Дадаева Ибрагима Саладиновича на тему:
«Комплексный подход к реконструктивно-восстановительным операциям
у больных с илеостомами», представленную на соискание ученой степени
кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия

Актуальность выполненного исследования

Одноствольная илеостомия является одним из наиболее часто используемых способов временной кишечной разгрузки в хирургической практике. Она выполняется как в экстренных ситуациях, так и при плановых вмешательствах, позволяя снизить риск несостоятельности анастомоза и других грозных осложнений. Вместе с тем, длительное функционирование илеостомы сопровождается электролитными нарушениями, дегидратацией, дерматологическими осложнениями и тяжёлым снижением качества жизни пациента. Поэтому закрытие одноствольной илеостомы и восстановление непрерывности кишечника являются ключевыми этапами хирургического лечения.

Несмотря на существование различных методов формирования илеотрансверзоанастомоза, до настоящего времени не выработаны единые стандарты, а вопрос выбора оптимальной методики остаётся предметом научной дискуссии. Это и определяет актуальность диссертационного исследования Дадаева И.С.

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

Обоснованность основных положений диссертации, выводов и практических рекомендаций подтверждается тщательным анализом результатов

клинических исследований. Критерии включения и исключения, дизайн исследования соответствуют поставленным цели и задачам.

Работа выполнена на достаточном клиническом материале и на высоком научно-методическом уровне. Обоснованность результатов, полученных в диссертации, обеспечена адекватностью использованных современных методов решения поставленных задач, достаточным объемом и репрезентативностью анализируемых показателей, их корректной статистической обработкой. Все научные положения документированы таблицами и рисунками. На основании анализа фактического материала автором сделаны обоснованные заключение и выводы. Полученные автором данные вполне достаточны для получения научно-обоснованных и достоверных выводов, вытекающих из поставленной цели и задач, отражающих суть законченной диссертации. Достоверность результатов также подтверждается 11 опубликованными работами, в том числе 4 – в журналах, которые входят в Перечень рецензируемых научных журналов и изданий, рекомендованных ВАК, и 2 Патентами РФ на изобретение.

Достоверность и научная новизна положений, выводов и рекомендаций

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

Разработан способ закрытия одноствольной илеостомы (Патент на изобретение №2793389 от 31.03.2023 г.) и способ закрытия стомальной раны (Патент на изобретение №2821346 от 21.06.2024г.) и обоснованы преимущества разработанных способов.

Диссертация написана в классическом стиле, ее содержание изложено на 110 страницах компьютерного текста, состоит из введения, обзора литературы, главы «Материалы и методы исследования», главы «Результаты собственных исследований», главы «Анализ отдаленных результатов», заключе-

ния, выводов, практических рекомендаций и списка литературы, включающего 174 источника, из которых 98 работ – отечественных и 76 – иностранных авторов. Работа содержит 11 таблиц, иллюстрирована 36 рисунками.

Представленная работа, характеризует автора как состоявшегося исследователя и врача-практика.

Знание проблемы изнутри с позиций врача-хирурга позволило И.С. Дадаеву сформулировать цель исследования – улучшение результатов лечения и реабилитации больных с функционирующими одноствольными илеостомами при проведении восстановительных операций с вытекающими задачами, которые сформулированы достаточно четко.

В первой главе «Обзор литературы» автор подробнейшим образом разбирает, на основании отечественной и мировой литературы, причины и нозологические формы, при которых возникает необходимость формирования илеостомы. Подробно освещены возможные осложнения, возникающие при выведении илеостом, а также приведены способы их устранения. Значительное внимание уделено вопросам ликвидации илеостом. Автор описывает основные методы закрытия илеостом, сроки проведения восстановительных операций. Кроме того, в работе проанализированы осложнения, возникающие после восстановительных операций.

Первая глава отличается высоким уровнем систематизации данных и отражает всестороннее освещение рассматриваемой проблемы.

В главе «Материалы и методы исследования» представлен дизайн работы, который включает шесть этапов. Обоснован способ наложения инвагинационного тонко-толстокишечного анастомоза, приведено детальное описание разработанного способа закрытия одноствольной илеостомы и способа закрытия стомальной раны с иллюстрациями. Дана общая характеристика клинического материала с указанием критериев включения и исключения больных из исследования, а также описаны групповые различия пациентов. Все 63 больных с илеостомами были разделены на три группы.

Первая группа (основная) пациенты, которым выполнен восстановительный этап операции с формированием инвагинационного тонко-толстоки-

шечного анастомоза и закрытием стомальной раны по разработанным способам (n=32). Вторая группа - пациенты, которым проведена восстановительная операция с формированием ручного тонко-толстокишечного анастомоза «бок-в-бок» двухрядным швом (n=23). Третья группа - пациенты, которым сформирован Т-образный тонко-толстокишечный анастомоз «бок в бок» с использованием линейного сшивающего аппарата (n= 8).

Представлены данные о гендерных и возрастных различиях, нозологиях, приведших к выведению илеостомы, а также о применяемых лабораторных и инструментальных методах исследования. Все необходимые сведения приведены в виде таблиц. Завершается глава методами статистической обработки полученного материала. В работе учтены принципы биомедицинской этики и обеспечения доказательности исследования. В целом материал и методы исследования подчеркивают достаточно высокий методический уровень диссертационного исследования.

В главе «Результаты собственных исследований» автор проводит анализ качества жизни пациентов до проведения восстановительного этапа операции. Особое внимание уделено оценке длительности оперативного вмешательства в зависимости от способа восстановления непрерывности кишечника, а также частоте и характеру ранних послеоперационных осложнений.

Автором подробно рассмотрены показатели продолжительности госпитализации больных и дана оценка экономической эффективности различных методов восстановительных операций.

В главе «Анализ отдаленных результатов» автор представил данные наблюдения за пациентами спустя 12 месяцев после проведенного оперативного вмешательства. Автором проведен детальный анализ частоты развития послеоперационной вентральной грыжи на месте ранее существовавшей илеостомы, а также изучены «клапанные» свойства сформированного анастомоза с использованием водородного дыхательного теста с лактулозой. Выполнена оценка синдрома избыточного бактериального роста различной степени выраженности у пациентов трех групп. Представлены результаты сравнительного анализа данных ирригоскопии у пациентов основной и контрольных групп.

Кроме того, проведена оценка динамики качества жизни пациентов до и через один год после оперативного вмешательства.

В заключительной части главы автор приводит клинические примеры, демонстрирующие применение разработанного способа закрытия одноствольной илеостомы и способа закрытия стомальной раны, на которые получены Патенты РФ на изобретение. Представленные примеры подтверждают практическую значимость проведенной работы и эффективность предложенных методик.

В главе «Заключение» представлено обсуждение полученных результатов, которое полно и последовательно отражает основные положения диссертации.

Выводы работы абсолютно логично вытекают из поставленных соискателем задач, и всего характера проведенного исследования.

Диссертация соответствует паспорту научной специальности 3.1.9. Хирургия.

Автореферат полностью 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 плановой хирургией и колопроктологией. Автором разработан способ закрытия одноствольной илеостомы, при котором восстанавливается утраченная баугиниевой заслонки, что препятствует развитию толсто-тонкокишечного рефлюкса и синдрому избыточного бактериального роста. Кроме того, разработанный способ закрытия стомальной раны позволяет снизить частоту ранних послеоперационных осложнений и уменьшить риск формирования послеоперационной вентральной грыжи в области ранее выведенной илеостомы в отдаленном периоде.

Диссертационное исследование проведено в соответствии с планом научно-исследовательских работ ФГБОУ ВО Астраханский ГМУ Минздрава

России.

Результаты исследования Дадаева И.С. используются в практической работе хирургических отделений лечебно-профилактических учреждений г. Астрахани: «ЧУЗ КБ «РЖД-Медицина» города Астрахань»; ГБУЗ АО «Городская клиническая больница №3 им. С.М. Кирова» г. Астрахани, а также в учебном процессе на кафедрах хирургического профиля ФГБОУ ВО Астраханский ГМУ Минздрава России при чтении лекций и проведения практических занятий со студентами и ординаторами.

Практические рекомендации, приведенные в работе, сформулированы четко и логично. Они имеют непосредственное значение и могут быть эффективно использованы в повседневной практике хирургов и колопроктологов, занимающихся реконструктивно-восстановительными вмешательствами.

Замечания

Автору не удалось избежать в работе некоторых повторений, опечаток и мелких стилистических ошибок. Также присутствуют отдельные орфографические и пунктуационные ошибки. Тем не менее, сделанные в целом замечания не являются принципиальными и не затрагивают существа диссертационной работы. В ходе изучения диссертации и ознакомления с работой, в дискуссионном аспекте возникли следующие вопросы:

1. В чем, по мнению автора, состоит суть антирефлюксного механизма накладываемого по оригинальной методике тонко-толстокишечного анастомоза?
2. Почему в исследованиях предпочтение в группах сравнения отдается анастомозу «бок-в-бок», а не весьма распространенному в мире концебоковому анастомозу?

Заключение о соответствии диссертации критериям

«Положения о присуждении ученых степеней»

Таким образом, диссертация И.С. Дадаева «Комплексный подход к ре-

конструктивно-восстановительным операциям у больных с илеостомами», выполненная под руководством доктора медицинских наук, профессора В.А. Зурнаджянца, представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия, является завершенной научной квалификационной работой, в которой содержится решение важной научно-практической задачи современной хирургии по улучшению результатов хирургического лечения больных с одноствольными илеостомами.

По актуальности, объему исследуемого материала, методическому уровню, научной и практической значимости диссертационная работа Дадаева Ибрагима Саладиновича соответствует требованиям п. 9-14 «Положения о присуждении учёных степеней», утверждённого постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842 (в ред. постановления Правительства РФ от 16.10.2024 г. № 1382), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор Дадаев Ибрагим Саладинович – заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия (медицинские науки).

Официальный оппонент

Заведующий кафедрой хирургических болезней № 2 федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования "Ростовский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации доктор медицинских наук, профессор



Грошили Виталий Сергеевич

Подпись доктора медицинских наук, профессора Грошили В.С. заверяю:

Ученый секретарь Ученого совета федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования "Ростовский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации доктор медицинских наук, профессор



Сапронова Наталия Германовна

«24» октября 2025 г.

ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
344022, Российская Федерация, Ростовская область, г. Ростов-на-Дону, переулок Нахичеванский, дом 29

+7(863) 250-42-00; okt@rostgmu.ru

<https://rostgmu.ru>