



федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего
образования «Оренбургский государственный
медицинский университет» Министерства
здравоохранения Российской Федерации

ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России
ул. Советская, 6, г. Оренбург, 460000
тел.: (3532) 77-61-03, факс: (3532) 77-24-59
E-mail: orgma@esoo.ru

26.09.2016 № 63-336-2600
На № _____ от _____

«УТВЕРЖДАЮ»

Ректор ФГБОУ ВО ОрГМУ

Минздрава России,

профессор И.В. Мирошниченко

« ___ » _____ 2016 г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Оренбургский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации – о научно-практической ценности диссертации Фёдоровой Натальи Анатольевны на тему: «Оптимизация хирургического доступа при тонкокишечной непроходимости в зависимости от типовых особенностей брюшной полости», представленной к защите в Диссертационный Совет Д 208.067.03 при Государственном бюджетном образовательном учреждении высшего профессионального образования Пермский государственный медицинский университет имени академика Е.А. Вагнера Министерства здравоохранения Российской Федерации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17. – хирургия

Актуальность проблемы

Лечение острой кишечной непроходимости, занимающей по частоте одно из ведущих мест среди общего числа неотложных хирургических абдоминальных патологий, представляет одну из сложных проблем хирургии. Несмотря на значительный прогресс медицины высокими остаются показатели летальности, лечение острой кишечной непроходимости нередко сопровождается длительной утратой трудоспособности.

Среди острой кишечной непроходимости ведущее место занимает тонкокишечная непроходимость. Многие авторы стремятся применять современные малоинвазивные технологии в лечении острой тонкокишечной непроходимости: лапароскопические операции, использование мини-доступа. Однако по данным исследователей применение малоинвазивных технологий в лечении острой тонкокишечной непроходимости, позволяет оказать помощь только 13-30% больных этой патологией. Поэтому, на сегодняшний день основным оперативным доступом, применяемым при операциях по поводу острой тонкокишечной непроходимости остается срединная лапаротомия.

Опыт применения малоинвазивной хирургии однозначно свидетельствует о том, что снижение травматичности оперативного доступа положительно влияет на результаты лечения. При этом на сегодняшний день среди исследователей отсутствует единое мнение о оптимальных размерах лапаратомного оперативного доступа у больных острой тонкокишечной непроходимостью. Обычно размер лапаротомии определяется врачом субъективно. В клинической практике врач сталкивается с больными, имеющими разные типы телосложения. В этой связи возникает необходимость индивидуализированного подхода к выполнению лапаротомии у больных острой тонкокишечной непроходимостью. В современной литературе недостаточно исследованы клиничко-анатомические параметры брюшной полости при различных типах телосложения. Однако выбор оптимальных параметров лапаротомии при различных типах телосложения должен иметь под собой соответствующую клиничко-анатомическую основу.

Отмеченное не снижающееся клиническое значение срединной лапаротомии в лечении больных острой тонкокишечной непроходимостью, а также отсутствие методики определения оптимальных размеров срединной лапаротомии у больных острой тонкокишечной непроходимостью с учетом индивидуально-типологических особенностей брюшной полости определяют тему настоящего исследования.

Таким образом, тема диссертационной работы актуальна, а ее цель и задачи обоснованы. Целью работы явилось улучшение результатов лечения больных острой тонкокишечной непроходимостью путем использования новых данных о хирургической и типовой анатомии брюшной полости и разработки оптимальных параметров оперативного доступа к тонкой кишке при различных типах телосложения.

Связь темы исследования с планами медицинских отраслей науки

Работа Н.А. Федоровой выполнена в соответствии с основным планом научно-исследовательских работ ГБОУ ВПО Пермского государственного медицинского университета им. академика Е.А. Вагнера Минздрава России и имеет номер государственной регистрации 115031920001.

Обоснованность и достоверность научных положений, выводов и заключений

Достоверность и обоснованность результатов и выводов диссертационной работы подтверждается их репрезентативностью за счет изучения большого количества аутопсийного материала (90 трупов мужского пола второго периода зрелого возраста долихо-, мезо- и брахиморфного типов телосложения) и данных клинического исследования 92 пациентов с острой тонкокишечной непроходимостью.

Работа выполнена на высоком методическом уровне. Используемые автором методы исследования (морфометрические, экспериментальные, лабораторные, клинические) информативны и современны. Результаты проведенного исследования подтверждены проведением статистического анализа. Примененные методики статистического исследования обоснованы, полученные результаты статистически значимы. Основные положения, выносимые на защиту, выводы диссертации полностью соответствуют цели и задачам исследования, опираются на полученные данные, логично вытекают из содержания работы.

Новизна исследования и полученных результатов

Научная новизна исследования заключается в том, что на основании анализа экспериментального материала выявлены анатомические особенности брюшной полости и передней брюшной стенки, характерные для различных типов телосложения (продольные и поперечные размеры брюшной полости, высота и ширина передней брюшной стенки).

Установлены закономерности строения и топографии брюшной полости и передней брюшной стенки на трупах с различными типами телосложения (особенности соотношения высот различных отделов передней брюшной стенки, зависимость глубины брюшной полости от параметров передней брюшной стенки).

В условиях анатомического эксперимента установлены оптимальные параметры срединной лапаротомии для доступа к тонкой кишке при различных типах телосложения: размер лапаротомии, величину увеличения размера лапаротомии необходимую для доступа в малый таз и для интубации тонкой кишки.

Создан анатомически обоснованный способ определения размеров срединной лапаротомии у больных острой тонкокишечной непроходимостью с различными типами телосложения, позволяющая достичь наилучших результатов лечения этой патологии.

Установлена высокая эффективность использования анатомически обоснованного способа определения размеров лапаротомии с учетом типовых особенностей брюшной полости в клинической практике лечения острой тонкокишечной непроходимости.

Значение для науки и практики полученных результатов

В проведенном исследовании получен комплекс новых данных об особенностях брюшной полости характерных для лиц долихо-, мезо-, и брахиморфного типов телосложения.

Определена взаимосвязь между параметрами брюшной полости и брюшной стенки у лиц различных конституциональных типов.

Впервые разработан и внедрен в клиническую практику способ выбора оптимального размера лапаротомии при выполнении экстренных оперативных вмешательств по поводу острой тонкокишечной непроходимости.

Улучшены результаты лечения больных ОТКН. Использование анатомически обоснованного способа определения размеров лапаротомии у больных острой тонкокишечной непроходимостью позволяет уменьшить длительность пребывания в стационаре на 22,46%, повысить число хороших непосредственных результатов лечения на 20,9% и уменьшить количество неудовлетворительных непосредственных результатов лечения на 4,18%.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Данные, полученные в результате проведенного исследования, внедрены в практику работы хирургического отделения Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Пермского края Пермская районная больница, хирургического отделения Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Пермского края «Медико-санитарная часть №11 им. С.Н. Гринберга». Материалы проведенных исследований включены в практические занятия для студентов I-IV курсов на кафедре нормальной, топографической и клинической анатомии, оперативной хирургии ГБОУ ВПО «ПГМУ им. ак. Е.А. Вагнера» Минздрава России. Результаты исследований оформлены в виде тезисов и статей.

Апробация работы

Апробация диссертации состоялась 14 декабря 2015 года на заседании научно-координационного совета по хирургии Государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Пермский государственный медицинский университет им. академика Е.А. Вагнера» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Оценка содержания диссертации, её завершенность в целом, замечания к работе

Диссертация Н.А. Федоровой представлена в традиционной форме, логична по содержанию, изложена современным литературным языком на 146 страницах компьютерного текста, имеет наглядные иллюстрации в виде 35 таблиц, 1 схемы, 15 рисунков, состоит из введения, обзора литературы, главы материала и методов исследования, двух глав изложения результатов исследования, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы, который содержит 155 отечественных и 64 зарубежных источника. Последовательность глав соответствует решаемым задачам. Диссертация носит завершенный характер, поскольку решены поставленные цель и задачи исследования. Замечания по сути работы, стилю и языку изложения отсутствуют.

Соответствие автореферата основным положениям диссертации

Автореферат полностью соответствует содержанию диссертации, в нём отражены основные результаты работы.

Подтверждения опубликования основных результатов диссертации в рецензируемых научных журналах и других изданиях

Основные результаты исследования отражены в 11 научных публикациях, из которых 4 статьи и 2 тезиса в рецензируемых журналах, рекомендованных ВАК РФ, и широко обсуждены на различных научных конференциях.

Заключение

Таким образом, диссертационная работа Н.А. Федоровой на тему «Оптимизация хирургического доступа при тонкокишечной непроходимости в зависимости от типовых

