

«УТВЕРЖДАЮ»

Ректор ФГБОУ ВО «ОрбМУ»  
Минздрава России  
профессор И.В. Мирошников

«ИИ» мая 2019 г. №1\*



### ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Оренбургский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации – о научно-практической ценности диссертации Холодарь Андрея Александровича на тему: «Оптимизация тактики использования классических и малоинвазивных операций в лечении колото-резаных торакоабдоминальных ранений», представленной к защите в Диссертационный Совет Д 208.067.03 при федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего 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 колото-резаных торакоабдоминальных ранений, составляющих около 10% среди общего числа травм груди и живота, представляет одну из сложных проблем хирургии. Несмотря на значительный прогресс медицины высокими остаются показатели летальности при этой патологии. Торакоабдоминальные ранения часто сопровождаются длительными сроками потери трудоспособности, поскольку преобладают лица трудоспособного возраста.

Диагностика колото-резаных торакоабдоминальных ранений бывает затруднена вследствие алкогольного опьянения больных, их тяжелого состояния, сложности визуализации диафрагмы, превалирования симптомов поражения груди или живота, лимитированного времени для постановки диагноза. В этой связи, исследователи рекомендуют активно использовать методики инвазивной диагностики для



визуализации раны диафрагмы и установления диагноза колото-резаного торакоабдоминального ранения. При этом, различаются взгляды исследователей на то, какая методика инвазивной диагностики торакоабдоминальных ранений является наилучшей. Для обнаружения раны диафрагмы применяют лапаротомию и торакотомию, торакоскопию и лапароскопию, лапароцентез.

По общему мнению, наибольшая вероятность повреждения диафрагмы возникает при расположении ранения в «торакоабдоминальной области», что является показанием к применению инвазивных методов диагностики. На сегодняшний день описываются различные варианты расположения границ торакоабдоминальной области.

В лечении пострадавших с колото-резаными торакоабдоминальными ранениями применяются различные варианты сочетания оперативных вмешательств на органах груди и живота. Совершенствование методик лечения пострадавших с торакоабдоминальными ранениями на сегодняшний день не исчерпано. Общей тенденцией совершенствования оказания помощи больным с торакоабдоминальными ранениями является поиск оптимального сочетания классических и малоинвазивных операций, дающее возможность уменьшить травматичность операций без потери в их качестве.

Расхождение взглядов исследователей на расположение границ торакоабдоминальной области, различающиеся взгляды авторов на использование инвазивных методик в диагностике повреждений диафрагмы, необходимость дальнейшего совершенствования хирургической тактики лечения больных с колото-резаными торакоабдоминальными ранениями определяют тему настоящего исследования.

Таким образом, тема диссертационной работы актуальна, а ее цель и задачи обоснованы. Целью работы явилось улучшение результатов лечения больных колото-резаными торакоабдоминальными ранениями путем создания методики выбора оптимального сочетания классических и малоинвазивных операций в диагностике и лечении этой патологии.

#### **Связь темы исследования с планами медицинских отраслей науки**

Работа А.А. Холодарь выполнена в соответствии с основным планом научно-исследовательских работ ФГБОУ ВО Пермский государственный медицинский университет 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), исследования топографических характеристик торакоабдоминальных ранений по результатам 81 судебно-медицинского вскрытия погибших в результате колото-резаного торакоабдоминального ранения и данных клинического исследования 81 пациента с аналогичной патологией.

Работа выполнена на достаточном 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 получен комплекс новых данных о топографии и клинической анатомии смертельных торакоабдоминальных ранений. Выявлены места их преимущественной локализации, наиболее часто встречающиеся направления раневых каналов, структура повреждения внутренних органов при этой патологии.

По данным исследования клинической анатомии смертельных торакоабдоминальных ранений определены границы торакоабдоминальной области.

В анатомическом эксперименте произведена сравнительная оценка торакоскопических доступов для обеспечения наилучшей визуализации повреждений диафрагмы и определены их оптимальные параметры в зависимости от типа телосложения пациента.

На основании результатов исследования клиники и клинической анатомии торакоабдоминальных ранений разработан алгоритм диагностики этой патологии.

Разработан алгоритм хирургической тактики с использованием классических и эндоскопических операций в лечении ТАР позволивший осуществлять выбор их оптимального сочетания при этой патологии.



Внедрен в клиническую практику алгоритм хирургической тактики с использованием классических и эндоскопических операций в лечении ТАР, оценена эффективность предложенного метода.

### **Значение для науки и практики полученных результатов**

В проведенном исследовании уточнены границы торакоабдоминальной области. Указанные данные позволили дифференцировать показания к использованию различных методов инвазивной диагностики ранений диафрагмы в зависимости от топографии ТАР.

Разработаны оптимальные параметры торакоскопического доступа для обеспечения оптимальной визуализации повреждений диафрагмы в зависимости от типа телосложения пациента.

Создан и внедрен в клиническую практику алгоритм инвазивной диагностики ранений диафрагмы. Использование данного алгоритма позволило уверенно диагностировать ранение диафрагмы при любом проникающем ранении груди и живота.

По результатам анатомических и клинических исследований создан алгоритм хирургической тактики с использованием классических и эндоскопических операций в лечении ТАР. Алгоритм позволяет определить оптимальное сочетание открытых и малоинвазивных операций в каждом конкретном клиническом наблюдении в зависимости от клиники заболевания и клинической анатомии ТАР.

Внедрение в клиническую практику методики выбора оптимального сочетания классических и малоинвазивных операций в диагностике и лечении ТАР, объединяющую диагностический и лечебный алгоритмы позволило на 12,13% увеличить число выздоровевших пациентов, в 2,93 раза снизить показатель летальности, уменьшить средний срок госпитализации на 4,2 койко-дня. Индивидуализированный подход к определению оптимального сочетания открытых и малоинвазивных операций позволил избежать использования открытых операций в одной из анатомических областей у 57,5% пациентов; а у 22,5% больных эффективно оказать помощь с использованием только малоинвазивных операций, что снизило операционную травму и повысило качество лечения больных ТАР.

### **Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы**

Данные, полученные в результате проведенного исследования, внедрены в практику работы отделения экстренной хирургии ГАУЗ ПК МСЧ№9 г. Перми и хирургического торакального отделения ГАУЗ ПК ГКБ№4 г. Перми. Материалы,



полученные в исследовании, используются при проведении практических занятий у студентов II-IV курсов на кафедре факультетской хирургии №2 с курсом гематологии и трансфузиологии ФДПО ФГБОУ ВО ПГМУ им. академика Е.А. Вагнера Минздрава России.

### **Апробация работы**

Апробация диссертации состоялась 11 февраля 2019 года на заседании научно-координационного совета по хирургии Федерального 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 А.А. Холодарь представлена в традиционной форме, логична по содержанию, изложена современным литературным языком на 146 страницах компьютерного текста, имеет наглядные иллюстрации в виде 24 таблиц, 9 рисунков, состоит из введения, обзора литературы, главы материала и методов исследования, двух глав изложения результатов исследования, обсуждения, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы, который содержит 128 отечественных и 84 зарубежных источника. Последовательность глав соответствует решаемым задачам. Диссертация носит завершенный характер, поскольку решены поставленные цель и задачи исследования.

Следует получить разъяснения и ответить на следующие вопросы:

- 1). Из главы 4.3. Каков риск развития неблагоприятного исхода ТАР исходя из расчета 0,25 или 0,025?
- 2). Причины летальных исходов 5 пациентов, если 1-больной был из I группы, а 6-больных из II группы?

### **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 10 научных публикациях, из которых 4 статьи и 1 тезис в рецензируемых журналах, рекомендованных ВАК РФ, и широко обсуждены на различных научных конференциях.



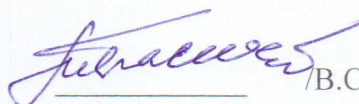
## Заключение

Таким образом, диссертационная работа А.А. Холодарь на тему «Оптимизация тактики использования классических и малоинвазивных операций в лечении колото-резаных торакоабдоминальных ранений», выполненная под руководством доктора медицинских наук Д.Г. Амарантова является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение важной научной задачи улучшения результатов лечения больных с колото-резаными торакоабдоминальными ранениями путем создания методики выбора оптимального сочетания классических и малоинвазивных операций в диагностике и лечении этой патологии, что имеет существенное значение для хирургии.

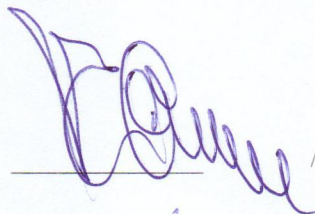
По актуальности, научной новизне полученных данных, теоретической и практической значимости работа полностью соответствует требованиям п.9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. № 842 (в действующей редакции от 01.10.2018г.№1168), а соискатель заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17. – хирургия.

Отзыв обсужден на совместном заседании кафедр госпитальной хирургии, урологии, общей хирургии ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России (протокол № 13 от 20 мая 2019 года).

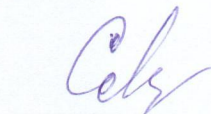
Заведующий кафедрой госпитальной хирургии, урологии  
ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России,  
доктор медицинских наук, профессор

  
/В.С. Тарасенко/

Заведующий кафедрой общей хирургии  
ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России,  
доктор медицинских наук, профессор

  
/В.К.Есипов/

Ученый секретарь Ученого совета  
ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России,  
доктор биологических наук, профессор

  
/Г.Н. Соловых/

Личную подпись В.С. Тарасенко

В.К. Есипова

Г.Н. Соловых

заверяю

Начальник отдела кадров

*22.05.2019.*

  
/Бердникова Е.Н./

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Оренбургский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации; адрес: 460000, Российская Федерация, Приволжский федеральный округ, Оренбургская область, г. Оренбург, ул. Советская/ул. М.Горького/пер. Дмитриевский, 6/45/7; телефон: (3532) 50-06-06; факс: (3532) 50-06-20; e-mail: [orgma@esoo.ru](mailto:orgma@esoo.ru); сайт: [www.rosminzdrav.ru](http://www.rosminzdrav.ru).

