

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Маслова Ярослава Яковлевича «Клинико-морфологические параллели состояния тонкокишечных анастомозов при различном течении на фоне перитонита», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия

Согласно данным отечественных авторов летальность в результате разлитого перитонита достигает 25-30 %, в случаях развития третичного летальность достигает 60-80%. Довольно частой причиной развития третичного перитонита является развитие несостоятельности энтероанастомоза. Летальность при развитии несостоятельности тонкокишечных анастомозов может достигать 40 %. Именно поэтому интраоперационное определение риска развития несостоятельности энтероанастомоза и определение показаний и противопоказаний к его формированию является весьма актуальной задачей современной хирургии.

Диссертационная работа Маслова Я.Я. посвящена улучшению результатов лечения больных с разлитым перитонитом, за счет интраоперационного прогнозирования состояния энтероанастомоза в послеоперационном периоде.

Диссертантом было предложено интраоперационно проводить морфологическую оценку состояния кишечной стенки в зоне анастомоза и электрофизиологическое состояние различных отделов желудочно-кишечного тракта у больных с разлитым перитонитом.

Автором в его работе впервые дана объективная морфологическая, морфометрическая и поляризационно-оптическая оценка морфофункциональных изменений тканей тонкой кишки в зоне анастомоза, сформированного у больных в условиях острого разлитого перитонита. Установлены четкие различия при состоятельности и несостоятельности кишечного анастомоза. Полученные данные можно учитывать интраоперационно, что позволяет избежать послеоперационные осложнения и повторные операции. Автором доказано, что важнейшими морфологическими критериями несостоятельности энтероанастомоза и неблагоприятного прогноза являются: высокий удельный объем сосудов микрогемодиализирующего русла, фибрина, очагов некроза, дезорганизация соединительной ткани в виде развития белковой мезенхимальной дистрофии. Кроме того, диссертант доказал взаимосвязь между изменением электрических параметров тканей тонкой кишки и кровенаполнение её сосудов.

Автором разработан и предложен алгоритм интраоперационного прогнозирования течения послеоперационного периода. В результате применения этого алгоритма летальность снижена на 21,9% и осложнения встречались 2,6 раз реже.

Полученные результаты и выводы достоверны. Это обусловлено достаточным по объему материалом исследования, сочетанием современных, объективных, высокоинформативных методов исследования.

По материалам диссертационной работы 9 печатных работ, в том числе 4 научные статьи в рецензируемых изданиях, рекомендованных для опубликования основных научных результатов диссертаций на соискание ученой степени кандидата и доктора наук ВАК ДНР, 2 статья в журналах РФ и 3 тезиса в сборниках

конференций. Основные положения работы представлены на конференциях и форумах.

В результате исследования все поставленные перед собой задачи диссертантом успешно решены. Выводы конкретны, логично истекают из приведенного в автореферате материала и полностью соответствуют задачам исследования.

Практические рекомендации, содержащиеся в работе, заслуживают внимания клиницистов и должны быть использованы при диагностике и лечении больных с острыми хирургическими заболеваниями органов брюшной полости, осложненными распространенным перитонитом, в медицинских учреждениях различного уровня, занимающихся лечением этой категории пациентов.

Принципиальных замечаний по представленному автореферату нет.

Заключение.

Диссертационная работа Маслова Ярослава Яковлевича на тему «Клинико-морфологические параллели состояния тонкокишечных анастомозов при различном течении на фоне перитонита», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является самостоятельным, завершенным, научно-квалификационным трудом, в котором на основании выполненных автором исследований разработаны теоретические и практические положения, совокупность которых можно классифицировать как решение важной задачи urgentной хирургии. По актуальности, новизне, объему проведенных исследований, научно-практической значимости полученных результатов, представленная работа соответствует требованиям п.9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. №842 (в ред. Постановления Правительства РФ от 21.04.2016 №335), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – Хирургия.

Согласен на сбор, обработку, хранение и размещение в сети интернет моих персональных данных (в соответствии с требованиями Приказа Минобрнауки России № 662 от 01.07.2015 г.), необходимых для работы диссертационного совета.

Заведующий кафедрой хирургических болезней №1
ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России,
доктор медицинских наук, профессор
тел. +79033342259
e-mail: makarov-samgmu@yandex.ru



Макаров Игорь Валерьевич

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Самарский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
443099, г. Самара, ул. Чапаевская, 89,
телефон: +7 (846) 332-16-34,
e-mail: info@samsmu.ru,
сайт: www.samsmu.ru

