

## ОТЗЫВ

официального оппонента - доктора медицинских наук, заведующего отделом малоинвазивной колопроктологии и стационарозамещающих технологий федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр колопроктологии имени А.Н. Рыжих» Министерства здравоохранения Российской Федерации - Вышегородцева Дмитрия Вячеславовича о диссертационной работе Стручкова Владимира Юрьевича по теме: «Двухэтапное лечение больных тонкокишечными свищами», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.9 – Хирургия.

**Актуальность темы диссертации.** Диссертационная работа соискателя ученой степени кандидата медицинских наук Стручкова В.Ю. посвящена одной из наиболее сложных проблем абдоминальной хирургии – лечению больных тонкокишечными свищами. Причины возникновения свищей желудочно-кишечного тракта многообразны. Но, наиболее частой причиной их возникновения являются осложнения хирургических вмешательствах на органах брюшной полости. Несмотря на стремительное развитие хирургии частота возникновения тонкокишечных свищей не снижается. Лечение подобного патологического состояния представляет собой серьезную проблему, особенно при высоких и несформированных свищах тонкой кишки. Значительные потери кишечного содержимого приводят к развитию тяжелых водно-электролитных нарушениях, анемии, полиорганной недостаточности, а развитие сепсиса является наиболее частой причиной летального исхода. Развитию этих осложнений способствует отсутствие своевременной адекватной терапии. При этом хирургическое лечение тонкокишечных свищей, проведенное без соответствующей подготовки может привести не к улучшению состояния пациента, а напротив, к резкому ухудшению. Поэтому комплексная предоперационная подготовка, включающая в себя коррекцию энтеральной недостаточности, контроль генерализации инфекции и уход за раной, позволяют значительно улучшить результаты лечения этой сложной категории больных и снизить

послеоперационную летальность. Однако несмотря на достаточно продолжительную историю развития стратегии лечения тонкокишечных свищей до сих пор так и не выработана единая концепция периоперационного ведения этих пациентов. Нет единого понимания в выборе оптимального срока выполнения реконструктивной операции и отсутствует описание технических нюансов этих вмешательств. Все эти обстоятельства свидетельствуют об актуальности и необходимости выполнения научного исследования, которое позволило бы улучшить результаты лечения больных тонкокишечными свищами.

**Обоснованность и достоверности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации.** Диссертационная работа Стручкова В.Ю. выполнена на высоком научно-методическом уровне. Проведено нерандемизированное одноцентровое ретроспективное исследование с проспективным компонентом. Исследование проведено на большом клиническом материале. В основу исследования положен анализ лечения 88 больных тонкокишечными свищами, проходивших лечение в ФГБУ «НМИЦ хирургии имени А.В. Вишневского». В исследовании использованы современные методы инструментального обследования. Для анализа полученных данных использованы общенаучные методы обобщения. Поэтому научные положения, выводы и рекомендации, сформулированные в диссертации, являются достоверными, обоснованными и отвечают цели и задачам исследования.

**Научная новизна и практическая значимость диссертационной работы.** Главным достоянием исследования является разработка научно-обоснованной концепции периоперационного ведения больных тонкокишечными свищами, что позволяет улучшить результаты лечения. Разработана классификация рецидивных тонкокишечных свищей, диагностическая программа и определены важнейшие нюансы хирургической техники при выполнении реконструктивных операций у больных тонкокишечными свищами. Разработанный интерактивный

образовательный модуль позволяет проводить обучение хирургов и реаниматологов ведению данной категории пациентов.

**Оценка содержания и оформления работы.** Диссертационная работа Стручкова В.Ю. построена по традиционному плану и состоит из введения, 5 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы, который включает в себя 104 источника, из них – 27 отечественный, 77 – зарубежных. Работа изложена на 144 страницах машинописного текста, содержит 19 таблиц и 53 рисунка.

Во «Введении» автор обосновывает актуальность проблемы, четко формулирует цель и задачи исследования, указывает научную новизну и практическую значимость работы.

В главе 1 представлен аналитический обзор литературы отечественных и зарубежных авторов, посвященный современному состоянию проблемы лечения больных тонкокишечными свищами. Подробно представлены ранее предложенные классификации тонкокишечных свищей с их критической оценкой. Подробно описывая этапное лечение больных тонкокишечными свищами, автор подчеркивает отсутствие единой концепции, в основе которой имелось бы понимание патофизиологических процессов у этой категории пациентов. Достаточно полно представлены различные данные о методах борьбы с энтеральной недостаточностью, контроле за генерализацией инфекции, местном лечении ран и аспектах реконструктивного хирургического лечения. Особое внимание уделяется выбору времени выполнения операции.

Из обзора литературы ясно вытекает неудовлетворенность отсутствием единых обоснованных подходов к лечению больных наружными тонкокишечными свищами. Автор предполагает, что создание единой концепции периоперационного ведения пациентов с тонкокишечными свищами позволит улучшить результаты их лечения.

Глава 2 посвящена описанию методов исследования, представлена общая и клиническая характеристики больных и дизайн исследования. Предложенные методы полностью адекватны дизайну исследования и соответствуют его целям и задачам. Приведены характеристики консервативного и хирургического этапов лечения.

Глава 3 представляет оценку консервативного этапа лечения больных тонкокишечными свищами, который проводился всем пациентам. Особое внимание уделяется описанию и роли лучевых методов диагностики, а именно рентгенофистулоэнтерографии и мультиспиральной компьютерной томографии. Предложенная диагностическая программа позволяет комплексно оценить конфигурацию тонкокишечного свища. Для планирования периоперационного периода и выработки тактики хирургического вмешательства прежде всего определяется длина приводящей кишки, длина отводящей кишки, оценивается общая длина тонкой кишки и уточняется локализация отдела кишечника, несущего свищ. Также диагностические мероприятия позволяют определить число свищей и установить протяженность кишки между свищевыми дефектами. Автор подробно рассматривает аспекты нутритивной поддержки, контроля генерализации инфекции и местного лечения ран. Важно, что представлен дифференцированный подход к лечению у больных с сформированными и несформированными тонкокишечными свищами. Глава хорошо иллюстрирована.

Глава 4 отражает особенности выполнения реконструктивных операций и результаты хирургического лечения больных пациентов с тонкокишечными свищами. Подобные операции относятся к категории сложных вмешательств, что обусловлено массивным спаечным процессом, нарушением анатомических взаимоотношений и воспалительными изменениями тканей брюшной полости и передней брюшной стенки. Поэтому крайне важно, что в этом разделе диссертации автор приводит

перечень предложенных нюансов хирургической техники, позволяющих избежать интраоперационных осложнений и в дальнейшем улучшить результаты лечения. В главе представлены результаты лечения сформированных и несформированных тонкокишечных свищей. Частота послеоперационных осложнений соответственно составила 41% (несостоятельность анастомоза – 13,1%) и 48,1% (несостоятельность анастомоза – 14,8%). Также описаны методы закрытия дефекта передней брюшной стенки.

Глава 5 посвящена разработке научно-практической платформы для проектирования информационно-образовательного алгоритма лечения пациентов с тонкокишечными свищами. В главе подробно изложены аспекты и схема работы с интерактивным образовательным модулем, использование которого позволит повысить профессиональный уровень хирургов, реаниматологов и врачей других специальностей.

### **Заключение**

Таким образом, диссертация Стручкова Владимира Юрьевича на тему: «Двухэтапное лечение больных тонкокишечными свищами» является законченной научно—квалификационной работой, содержащей решение актуальной научной задачи, имеющей существенное значения для хирургии. Принципиальных замечаний к диссертационной работе Стручкова Владимира Юрьевича нет. Диссертация полностью соответствует п.п. 9-14 Постановления Правительства Российской Федерации « о порядке присуждения ученых степеней» № 842 от 24.09.2013г. (в редакции № 1168 от 01.10.2018), а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.9 – Хирургия.

«20» сентя 2022 г.

**Официальный оппонент:**

заведующий отделом малоинвазивной колопроктологии и стационарозамещающих технологий федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр колопроктологии имени А.Н. Рыжих» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Доктор медицинских наук



Вышегородцев Дмитрий Вячеславович

Адрес: Ул. Саляма Адиля, д.2, г. Москва, 123423  
Тел. (499) 199-15-67, E-mail: [info@gnck.ru](mailto:info@gnck.ru)

Подпись д.м.н., Вышегородцева Д.В. заверяю:

Ученый секретарь ФГБУ НМИЦ колопроктологии имени А.Н. Рыжих  
Минздрава России

доктор медицинских наук



Титов Александр Юрьевич

*д.в. 05.2022*