

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

По данным многих авторов процент развития различных осложнений в раннем послеоперационном периоде у больных, прооперированных по поводу разлитого перитонита, колеблется от 3 % до 75 % (Салиев Б.К. и соавт, 2016; Атамнов К.В. и соавт, 2014; Родин А.В. и соавт, 2012). Наиболее грозным среди них можно считать несостоятельность энтероанастомоза, что приводит к ухудшению состояния пациентов и увеличению летальности. Довольно сложно интраоперационно выбрать правильную оперативную тактику для наложения энтероанастомоза на фоне перитонита. Именно поэтому частота несостоятельности энтероанастомоза, приводящая к развитию третичного перитонита достигает 12-24% (Прохоров Г.П., 2017; Markosyan S. A., 2017).

В связи с этим важным направлением в современной хирургии является поиск методик лечения и профилактики развития несостоятельности энтероанастомоза у больных с разлитым перитонитом.

Диссертация Маслова Я.Я. посвящена улучшению результатов лечения больных с разлитым перитонитом, снижения количество несостоятельности энтероанастомозов и других осложнений в послеоперационном периоде за счет интраоперационного прогнозирования на основании морфологических и электрофизиологических исследований.

Автором было предложено проводить морфологическую, морфометрическую и поляризационно-оптическую оценку морфофункциональных изменений тканей тонкой кишки в зоне анастомоза.

Установлены качественные и количественные критерии морфологической диагностики состоятельности энтероанастомоза.

Впервые показано, что важнейшими морфологическими критериями несостоятельности энтероанастомоза и неблагоприятного прогноза являются высокий удельный объем сосудов микрогемодикуляторного русла ($0,5323 \pm 0,0154$ и выше), фибрина – $0,0516 \pm 0,0136$, полиморфно-ядерных лейкоцитов – $0,3213 \pm 0,0267$, очагов некроза – $0,0363 \pm 0,0157$, дезорганизация соединительной ткани в виде развития белковой мезенхимальной дистрофии, которая варьирует по интенсивности от мукоидного набухания до фибриноидных изменений и значительных очагов некроза.

Установлена взаимосвязь между электрическими параметрами желудочно-кишечного тракта и кровенаполнения сосудов: при расширении сосудов и полнокровии тканей электрическое сопротивление тонкой кишки нарастает.

Электрофизиологические параметры параллельно с морфологическими изменениями в стенке кишки, могут выступать прогностическими факторами состоятельности энтероанастомоза в условиях перитонита.

В работе проанализированы результаты лечения 77 больных (49 пациентов в I части и 28 больных во II части), оперированных по поводу разлитого перитонита с формированием энтероанастомоза. Разработан и успешно применяется в клинической практике алгоритм интраоперационного прогнозирования течения послеоперационного периода.

Весь цифровой материал статистически обработан и достоверно информативен.

Работа имеет большое значение для практического здравоохранения.

Автореферат раскрывает всю проблематику поставленной темы, написан литературным языком.

Выводы и практические рекомендации аргументированы полученными результатами и представляют интерес для практических хирургов.

Диссертационное исследование Я.Я. Маслова «Клинико-морфологические параллели состояния тонкокишечных анастомозов при различном течении на фоне перитонита» является самостоятельным законченным исследованием, решающим актуальную задачу абдоминальной хирургии.

Заведующий кафедрой факультетской хирургии
ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко
Минздрава России, д.м.н., (14.01.17 – Хирургия),
профессор

Е.Ф. Чередников

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Воронежский государственный медицинский университет имени Н.Н. Бурденко» Министерства здравоохранения Российской Федерации
Адрес: 394036, Российская Федерация, г. Воронеж, ул. Студенческая, д. 10
Официальный сайт: facult-surg.vsmuburdenko@yandex.ru
тел.: 7 (7432) 63-79-59

Подпись профессора Е.Ф. Чередникова заверяю

