

## **ОТЗЫВ**

**официального оппонента доктора медицинских наук, лауреата премии им. А.Н. Бакулева РАМН профессора Латыпова Рината Закировича на диссертацию Фёдоровой Натальи Анатольевны «Оптимизация хирургического доступа при тонкокишечной непроходимости в зависимости от типовых особенностей брюшной полости», представленную к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17. – хирургия**

### **Актуальность темы диссертации**

Острая тонкокишечная непроходимость на сегодняшний день остается тяжелым заболеванием, приводящим к летальным исходам и ухудшению качества жизни. Несмотря на развитие малоинвазивной хирургии, основным оперативным доступом, выполняемым при острой тонкокишечной непроходимости на сегодняшний день остается срединная лапаротомия. Известно, что одним из первых условий, обеспечивающих удобное оперирование при любой патологии является анатомическая обоснованность параметров хирургического доступа. Однако в литературе отсутствуют работы, посвященные определению оптимальных параметров срединной лапаротомии и у больных с острой тонкокишечной непроходимостью. Исследованию анатомии брюшной полости посвящены многочисленные работы различных авторов. При этом на сегодняшний день нет достаточно четких данных об особенностях строения брюшной полости при долихоморфном, мезоморфном и брахиморфном типах телосложения человека. Сложная конфигурация брюшной полости делает непростой задачей проведение хирургических манипуляций в этой области. Знания конституциональных особенностей брюшной полости делают возможным индивидуализировать параметры лапаротомии и повысить ее эффективность.

Перечисленное делает тему диссертации особенно актуальной.

Таким образом, актуальность, приоритетность, теоретическая и практическая значимость данной работы не вызывают сомнений.

### **Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации**

Достоверность и обоснованность положений и выводов диссертационного исследования определяется надежностью теоретического базиса, адекватностью применяемых исследовательских методов, достаточным объемом и репрезентативностью изучаемой выборки, квалифицированным использованием качественного и количественного анализа полученных данных. Научные положения, выводы и рекомендации основаны на всестороннем исследовании 90 трупов мужского пола второго периода зрелого возраста (36-60 лет) брахи-, мезо- и долихоморфного типов телосложения, по результатам изучения которых были выявлены конституциональные особенности брюшной полости и найдены оптимальные параметры срединной лапаротомии, обеспечивающие удовлетворительные параметры оперативной доступности

относительно тонкой кишки. Кроме того, исследование основано на результатах лечения 92 пациентов с острой тонкокишечной непроходимостью, которые проходили лечение в хирургическом отделении Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Пермского края Пермская районная больница. Группа исследования представлена 45 больными, в процессе лечения которых использовали анатомически обоснованный способ определения размеров лапаротомии. Контрольная группа представлена 47 больными, проходивших лечение в период, когда анатомически обоснованный способ определения размеров лапаротомии находился на стадии разработки. Федорова Н.А. использовала современные методы клинических и экспериментальных исследований и математического анализа полученных данных, что подтверждает обоснованность и достоверность сформулированных в работе выводов и рекомендаций. Автором выдвинуты три положения, выносимые на защиту, которые полностью соответствуют материалу работы.

Автор использовала целый комплекс современных методов исследования, соответствующих поставленным цели и задачам работы.

### **Научная новизна исследования**

Новизна исследования не вызывает сомнений и заключается в том, что автором на трупах мужчин 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.

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

Полученный комплекс новых данных об особенностях брюшной полости характерных для лиц долихо-, мезо-, и брахиморфного типов телосложения, существенно расширяет и углубляет имеющиеся сведения о типовой анатомии человека.

Автором 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 острой тонкокишечной непроходимостью. 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%.

Данные, полученные в результате проведенного исследования, внедрены в практику работы хирургических отделений ГБУЗ ПК Пермская районная больница, МСЧ №11 г. Перми. Материалы диссертации будут внесены в семинарские занятия для студентов III – IV курсов на кафедре нормальной, топографической и клинической анатомии, оперативной хирургии ГБОУ ВПО ПГМУ им. академика Е.А. Вагнера Минздрава России. Результаты исследований оформлены в виде тезисов и статей.

#### **Оценка содержания диссертации, ее завершенности в целом, замечания по оформлению диссертации**

Объем и структура работы замечаний не вызывают. Диссертация изложена на 146 страницах компьютерного текста, состоит из введения, главы обзора литературы, главы с изложением материала и методов исследования, двух глав результатов собственного исследования, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы, включающего 155 отечественных и 64 зарубежных источников. Работа содержит 35 таблиц, 1 схему, 15 рисунков.

В первой главе «Обзор литературы» представлены данные о современных взглядах на этиологию, клинику, диагностику и лечение острой тонкокишечной непроходимости, о конституциональных особенностях строения и топографии брюшной полости, о параметрах оперативной доступности, определяющих характеристики оперативного доступа к тонкой кишке у больных с тонкокишечной непроходимостью. В целом обзор литературы достаточно подробный, написан грамотно, логично и хорошо структурирован.

В главе «Материал и методы исследования» автор подробно характеризует объекты экспериментального исследования, описывает использованные методы изучения строения и топографии брюшной полости при различных типах телосложения, а также материал и методы экспериментального топографо-анатомического обоснования оптимальных параметров лапаротомии при

хирургическом лечении больных острой тонкокишечной непроходимостью. Кроме того, подробно представлены общая характеристика клинического материала, методы лечения острой тонкокишечной непроходимости, описаны использованные статистические методики.

В третьей и четвертой главах представлены результаты собственных исследований. В третьей главе представлены результаты анатомометрического исследования брюшной полости. Так, например показано, что на всех уровнях измерения самая большая глубина брюшной полости наблюдалась при долихоморфном типе телосложения, самая малая – у объектов брахиморфного типа телосложения. Наименьшая глубина брюшной полости в сагиттальной плоскости по срединной линии у объектов исследования всех типов телосложения определяется на уровне пупка.

Автором проведено экспериментальное обоснование оптимальных параметров лапаротомического доступа к тонкой кишке. Выявлено, что для лиц долихоморфного типа телосложения оптимальная длина лапаротомии равняется 65% расстояния между верхними передними осями подвздошных костей; для лиц мезоморфного типа телосложения оптимальный размер лапаротомии равен 46% расстояния между верхними передними осями подвздошных костей; для лиц брахиморфного типа телосложения оптимальный размер лапаротомии равен 41% расстояния между верхними передними осями подвздошных костей.

В четвертой главе подробно описаны результаты клинического применения анатомически обоснованного способа определения размеров срединной лапаротомии у больных острой тонкокишечной непроходимостью. В заключении главы наглядно доказана эффективность использования предложенной автором методики.

В разделе «Заключение» Н.А. Федорова приводит собственные умозаключения, а также сравнивает полученные результаты исследования с данными литературы. Глава написана заинтересовано и логично, автор хорошо ориентируется в своих данных, четко систематизирует их, выделяет главное, что является достоинством работы.

Выводы логично вытекают из обсуждения полученных результатов исследования, они достоверны и представляют доказательства для положений, выносимых на защиту.

Практические рекомендации лаконичны и конкретны.

Работа изложена хорошим литературным языком, легко читается. В целом диссертация заслуживает положительной оценки. Большое количество графиков, таблиц и рисунков, представленных автором, достаточно полно иллюстрируют результаты проведенного исследования. По существу проанализированного материала, дизайна проведенного исследования, оформления диссертации принципиальных замечаний нет.

**Подтверждение опубликования основных результатов диссертации  
в научной печати, в том числе в изданиях, входящих  
в Перечень ведущих рецензируемых научных журналов**

## **и изданий, определенных ВАК**

Материалы диссертации и полученные выводы достаточно полно отражены в 11 печатных работах, 6 из которых (4 статьи и 2 тезиса) опубликованы в изданиях, рекомендованных ВАК Минобрнауки России для публикации результатов исследований диссертационных работ на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. Материалы диссертационного исследования Н.А. Федоровой были доложены и обсуждены на научных конференциях Российского и регионального уровней.

### **Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации**

Автореферат полностью отражает основное содержание диссертации и имеет классическую структуру, содержит актуальность темы исследования, цель и задачи работы, методологию исследования, положения, выносимые на защиту, научную новизну исследования, достоверность полученных результатов, апробацию и практическую значимость, а также структуру работы. В заключительной части автореферата автор подводит итоги исследования, приводит обобщения, формулирует выводы и практические рекомендации. В целом данная диссертационная работа представляет собой научно-исследовательский труд, характеризующийся единством, и носит целостный, завершённый характер. Принципиальных замечаний к диссертационной работе нет. Хотелось бы получить от автора ответы на вопросы в порядке дискуссии:

1. Параметры оперативной доступности А.Ю. Созон-Ярошевича разработаны достаточно давно. Соответствуют ли они на Ваш взгляд требованиям современной медицины?
2. Не увеличивалась ли длительность оперативного вмешательства при использовании и предлагаемого Вами способа определения размеров оперативного доступа?

### **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Диссертация Фёдоровой Натальи Анатольевны «Оптимизация хирургического доступа при тонкокишечной непроходимости в зависимости от типовых особенностей брюшной полости» является законченным научно-квалификационным трудом, в котором представлено новое решение актуальной научно-практической задачи – улучшения результатов лечения больных острой тонкокишечной непроходимостью путем экспериментального обоснования оптимальных размеров лапаротомии в зависимости от типовых особенностей брюшной полости. Разработанные автором теоретические положения и практические рекомендации имеют важное значение для хирургии. Работа оформлена методически верно, написана хорошим литературным языком, обладает научной новизной и практической значимостью. Выводы и рекомендации логично реализуют поставленные задачи. Результаты диссертации можно использовать как в практической, так и научной деятельности. По актуальности выполненного исследования, совокупности решенных за-

дач, значимости положений и выводов, объему исследуемого материала данная диссертационная работа соответствует требованиям пункта 9-14 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства 24.09.2013 №842 с внесенными изменениями постановлением Правительства 21.04.2016 №335, предъявляемых к кандидатским диссертациям, а ее автор Федорова Наталья Анатольевна заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17. – хирургия.

Официальный оппонент, доктор медицинских наук,  
профессор, профессор кафедры  
госпитальной хирургии  
ГБОУ ВПО БГМУ  
Минздрава России,  
лауреат премии  
им. А.Н. Бакулева РАМН



Латыпов Ринат Закирович

Подпись Р.З. Латыпова заверяю

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования Башкирский государственный медицинский университет Министерства здравоохранения Российской Федерации.  
450000, Приволжский федеральный округ, Республика Башкортостан, г. Уфа, ул. Ленина, 3.  
Телефон: (347) 2721160; факс: (347) 2723751; E-mail: rectorat@bashgmu.ru

