

## О Т З Ы В

Официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора, **Дибирова Магомед Дибировича** на диссертационную работу Арутюнян Анжелики Сергеевны на тему: «Возможности лапароскопического метода и его безопасность в лечении пациентов с распространенным аппендикулярным перитонитом», представленную к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – Хирургия. Медицинские науки.

### **Актуальность темы диссертации**

Острый аппендицит по-прежнему занимает первое место по встречаемости и оперативной активности. Летальность при остром аппендиците колеблется от 0,11% до 0,14%, при этом, перфоративная его форма с развитием перитонита увеличивает данный показатель до 5%. Деструктивные формы острого аппендицита приводят к развитию перитонита в 20% случаев. Летальность в случае развития разлитого гнойного перитонита может достигать 58%, а при развитии инфекционно-токсического шока и полиорганной недостаточности может превышать 70%.

Несмотря на доказанные преимущества лапароскопической аппендэктомии, остаются дискуссионными некоторые вопросы использования лапароскопического доступа при распространенных формах аппендикулярного перитонита. Перитонеальный интраоперационный лаваж, в ряде последних рандомизированных исследований, не показал значимых преимуществ с точки зрения профилактики послеоперационных интраабдоминальных инфекционных осложнений. Выполнение лаважа брюшной полости, согласно данным исследованиям, увеличивает общее время оперативного вмешательства и не имеет никаких преимуществ перед простой аспирацией воспалительного экссудата. В других работах, увеличение количества осложнений в послеоперационном периоде было связано с тем, что лаваж способствовал распространению гноя в животе, а растворы для санации ухудшали способность лейкоцитов к фагоцитозу бактерий и разбавляли местные медиаторы воспаления, что способствовало более сильной адгезии бактерий к брюшине.

В настоящее время дискуссионным вопросом остаётся безопасность и эффективность применения лапароскопического доступа при распространённом аппендикулярном перитоните. Вопрос вероятности развития послеоперационных интраабдоминальных абсцессов после минимально инвазивных методов лечения так же остается открытым. По данным различных публикаций, за последние годы частота развития интраабдоминальных абсцессов после лапароскопического доступа значительно уменьшилась. При этом все исследователи отмечают низкую частоту раневой инфекции, снижение выраженности болевого синдрома, сроков стационарного лечения и раннюю социально-трудовую реабилитацию, что способствует общему снижению расходов стационара и государства на пациентов с распространенным перитонитом, оперированных с применением минимально инвазивных технологий.

Таким образом, на сегодняшний день сохраняются нерешенные вопросы относительно преимуществ лапароскопического метода лечения распространенного аппендикулярного перитонита над открытым доступом, отсутствуют единые подходы к интраоперационному алгоритму действий. Все вышеизложенное определяет высокую актуальность данного исследования.

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

Диссертационная работа Арутюнян А.С. выполнена на современном научно-методическом уровне, является тщательно продуманным и проведенным научным исследованием, имеющим большую доказательную базу, полученную в результате анализа и статистической обработки репрезентативного материала.

Актуальность исследования сформулирована с позиции современных взглядов на данную проблему и не вызывает сомнения. Цель и задачи исследования сформулированы четко, решены полностью. Выводы полностью соответствуют поставленным задачам.

Автором был использован комплексный подход к решению поставленных задач: проведен ретроспективный анализ результатов лечения пациентов с распространенным перитонитом аппендикулярного генеза, на основании которого были определены показания и противопоказания к лапароскопическому доступу, а также проспективная часть исследования, которая включала личное участие диссертанта в хирургическом лечении больных.

Результаты диссертационной работы Арутюнян А.С. внедрены в практическую деятельность отделений хирургии НИИ СП им. Н.В. Склифосовского, в учебных программах ДПО и ординатуры на кафедре «Неотложной и общей хирургии имени профессора А.С. Ермолова» РМАНПО, использованы для публикации статей в научных журналах. Результаты исследования могут быть включены в план ординатуры и обучения врачей на рабочих местах.

#### **Достоверность и новизна научных положений выводов и рекомендаций**

Достоверность результатов исследования подтверждается достаточным количеством пациентов (146), применением современных методов хирургического лечения, отвечающих цели и задачам исследования. Для обеспечения доказательности полученных результатов были применены современные инструменты статистического анализа.

В качестве теоретической и методологической базы автором использованы труды ведущих отечественных и зарубежных ученых, посвященные вопросу комплексного лечения распространенного аппендикулярного перитонита.

В диссертационной работе Арутюнян А.С. впервые определены интраоперационные диагностические критерии определения оптимальной хирургической тактики при распространенном аппендикулярном перитоните. Совокупная оценка интраоперационных критериев и их сопоставление с данными клинического и инструментального обследования делает выбор хирургического доступа максимально объективным. Автором предложены технические особенности лапароскопической санации и дренирования брюшной полости при распространенном

аппендикулярном перитоните. Благодаря предложенному алгоритму отмечено уменьшение частоты развития послеоперационных осложнений.

Автором разработан оригинальный способ выбора хирургической тактики на основании разработанной шкалы интраоперационной оценки тяжести распространенного аппендикулярного перитонита для определения показаний к завершению вмешательства из лапароскопического доступа, а также показания к интраоперационной конверсии или тактике программируемых санационных релапароскопий. На разработанную шкалу получен патент на изобретение.

В результате проведенного исследования наглядно доказана безопасность и эффективность применения лапароскопического метода лечения распространенных форм аппендикулярного перитонита при отсутствии абсолютных противопоказаний. Для выбора метода завершения оперативного вмешательства и определения дальнейшей тактики лечения по результатам диагностической лапароскопии у пациентов с распространенным аппендикулярным перитонитом следует использовать оригинальную дифференцированную шкалу оценки тяжести: при количестве баллов от 3 до 8 включительно операция завершается из лапароскопического доступа; при сумме баллов от 9 до 11 включительно оперативное вмешательство выполняется эндохирургически, однако следует запланировать программную санационную релапароскопию в срок от 24 до 72 часов после первичной операции; при сумме баллов более 12 включительно – показана конверсия доступа на открытый. Применение оригинальной шкалы будет способствовать улучшению результатов лечения. Тактика выполнения программируемых санационных релапароскопий позволила наметить ряд перспективных направлений для дальнейших исследований.

Выводы диссертации научно обоснованы и соответствуют цели и задачам, поставленным в исследовании. Практические рекомендации, изложенные в работе, корректны, соответствуют полученным результатам и могут быть использованы в практической работе.

По теме диссертации автором опубликовано 16 научных работ, из них 3 - в научных рецензируемых изданиях, рекомендуемых ВАК. Публикации и автореферат полностью отражают содержание диссертационной работы.

## Оценка содержания диссертации

Диссертация Арутюнян А.С. представляет собой полностью завершённый научный труд, написанный в соответствии с национальными стандартами оформления диссертации и автореферата.

Объём и структура диссертации не вызывает вопросов: работа изложена на 139 страницах, список литературы включает 200 источников (41 отечественный и 159 - зарубежных). Иллюстративный материал представлен 26 таблицами и 22 рисунками.

Изложение мысли в работе носит строгий научный характер. Результаты диссертации детально проанализированы. Результаты работы не противоречат ранее проведенным исследованиям по проблеме лечения аппендикулярного перитонита, но при этом значительно дополняют их.

В первой главе, обзоре литературы, автор всесторонне рассматривает проблему лечения аппендикулярного перитонита. Большое внимание уделяется роли лапароскопического метода в его лечении, вопросам осложнений и комплексного лечения перитонита с применением рациональной антибактериальной терапии. В обзоре также поднимаются проблемы синдрома кишечной недостаточности, мультимодальной анестезии и послеоперационной реабилитации пациентов с перитонитом аппендикулярного генеза.

Во второй главе описан дизайн исследования, представлена клиническая характеристика исследования, а также описаны методы дооперационного обследования пациентов с распространённым аппендикулярным перитонитом. В этом разделе также продемонстрирован метод анкетирования больных для оценки качества их жизни в ближайшем и отдалённом послеоперационном периоде, а также методы статистической обработки данных.

В третьей главе представлены основные хирургические этапы лечения больных с распространённым аппендикулярным перитонитом, изложены особенности лапароскопической санации и дренирования брюшной полости. В данном разделе поднимаются вопросы о месте программируемых санационных релапароскопий и

проведения методов экстракорпоральной детоксикации у пациентов с перитонитом аппендикулярного генеза. Важнейшей частью является демонстрация оригинальной оценочной шкалы тяжести распространенного перитонита, на основании которой определяется тактика лечения больных.

В четвертой главе проводится сравнительный анализ результатов лечения пациентов с аппендикулярным перитонитом, оперированных открытым доступом и с применением минимально инвазивных методов лечения. В данном разделе оценена безопасность лапароскопии, особенности течения послеоперационного периода, а также отдаленные результаты.

Заключение написано в резюмирующем стиле, в нем изложены основные этапы и данные, полученные при анализе результатов исследования. Материал изложен последовательно и логично. Выводы диссертации научно обоснованы и соответствуют цели и задачам, поставленным в исследовании, и нуждаются в незначительной доработке. Практические рекомендации, изложенные в работе, корректны, соответствуют полученным результатам и могут быть использованы в практической работе.

Основное содержание диссертации написано хорошим литературным языком. Иллюстративный материал нагляден и высоко информативен. Таким образом, диссертация Арутюнян А.С. по своей актуальности и научной значимости заслуживает положительной оценки. Представленная рукопись содержит некоторые стилистические неточности, которые не снижают научную и практическую значимость работы. Принципиальных замечаний к оформлению и содержанию диссертации нет.

### **Заключение**

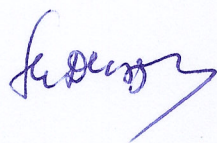
Диссертация Арутюнян Анжелики Сергеевны: «Возможности лапароскопического метода и его безопасность в лечении пациентов с распространенным аппендикулярным перитонитом», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является законченной научно-

квалификационной работой, содержащей решение важной для неотложной абдоминальной хирургии задачи – улучшение результатов лечения распространенного аппендикулярного перитонита. Диссертация полностью соответствует по своей новизне и научно-практической значимости требованиям п. 9 Положения о присуждении ученых степеней, утверждённого Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 № 842 (в редакции от 20.03.2020 № 426) предъявляемым к диссертации на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 - Хирургия.

Официальный оппонент

доктор медицинских наук (14.01.17 - Хирургия), профессор  
ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологический  
Университет им. А.И. Евдокимова Минздрава России,

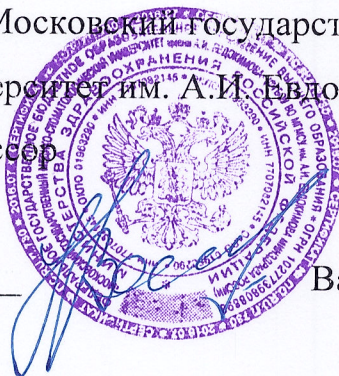
«31» августа 2022



Дибиров Магомед Дибирович

Подпись официального оппонента заверяю.

Ученый секретарь ФГБОУ ВО «Московский государственный  
медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова  
Минздрава России, д.м.н., профессор



Васюк Юрий Александрович

ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова Минздрава России. Адрес: 127473, Москва, ул. Делегатская, д.20, стр. 1. Тел. 8(495)6096700. E-mail: msmsu@msmsu.ru