

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

объединенного диссертационного совета по защите диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук, на соискание ученой степени доктора наук Д 999.052.02 на базе федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медико-хирургический Центр имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения РФ, государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф. Владимирского». Защита диссертации прошла на базе федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медико-хирургический Центра имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации по диссертации на соискание ученой степени кандидата наук.

аттестационное дело № _____
решение объединенного диссертационного совета от 15.09.2017 г.,
протокол № 10

О присуждении Гардашову Намигу Тофиг оглы, гражданину Азербайджанской Республики, ученой степени кандидата медицинских наук.

Диссертация «Диагностика и хирургическое лечение послеоперационного жёлчного перитонита», в виде рукописи по специальности 14.01.17 –хирургия, принята к защите 30 июня 2017 года, протокол № 5 объединенным диссертационным советом Д 999.052.02 на базе федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медико-хирургический Центр имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения РФ. (105203, Москва, Нижняя Первомайская, 70, приказ № 1505/нк от 01 декабря 2015 года).

Соискатель Гардашов Намиг Тофиг оглы, 1977 года рождения. В 2000 году Гардашов Н.Т. окончил педиатрический факультет Азербайджанского медицинского университета Минздрава республики Азербайджана по специальности «педиатрия».

С 2010 по 2011 год проходил обучение в клинической интернатуре на кафедре хирургии с курсом травматологии ортопедии и хирургической эндокринологии Института усовершенствования врачей ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России по специальности «сердечно-сосудистая хирургия».

С 2011 по 2014 год проходил обучение в клинической ординатуре на кафедре грудной и сердечно-сосудистой хирургии с курсом рентгенэндоваскулярной хирургии Института усовершенствования врачей ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России по специальности «торакальная хирургия».

С 2014 года проходит обучение в аспирантуре на кафедре хирургических инфекций Института усовершенствования врачей ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России.

Официальные оппоненты:

Дибиров Магомед Дибирович – гражданин России, доктор медицинских наук, профессор, ФГБОУ ВО «Московский медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова.» Министерства здравоохранения РФ, кафедра хирургических болезней и клинической ангиологии лечебного факультета, заведующий кафедрой.

Воленко Александр Владимирович – гражданин России, доктор медицинских наук, профессор, ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного последипломного образования» Министерства здравоохранения РФ, кафедра неотложной и общей хирургии, профессор кафедры.

Ведущая организация: Федеральное государственное казенное учреждение «Главный военный клинический госпиталь имени академика Н.Н. Бурденко» Министерства обороны Российской Федерации, город Москва, в своем положительном заключении, подписанном Чуприна Александром Петровичем, кандидатом медицинских наук, доцентом, главным хирургом госпиталя – заместителем главного хирурга Минобороны России и Осиповым Игорем Сергеевичем, доктором медицинских наук, профессором хирургом – консультантом консультативного отделения (хирургического) федерального государственного казенного учреждения «Главный военный клинический госпиталь имени академика Н.Н. Бурденко» Министерства обороны РФ, указала, что диссертационная работа Гардашова Намига Тофига оглы: «Диагностика и хирургическое лечение послеоперационного жёлчного перитонита», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия, является законченной научно-квалификационной работой, в которой решена научная задача, содержащая обоснованное решение актуальных задач повышения эффективности лечения больных послеоперационным жёлчным перитонитом, имеющей существенное значение для хирургии, что по своей актуальности, достоверности и новизне полученных данных, а также научно-практической значимости, соответствует требованиям пункта 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24 сентября 2013 года (в редакции Постановления Правительства РФ от 21 апреля 2016 года № 335), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальности 14.01.17 – хирургия.

Соискатель имеет 7 печатных работ по теме диссертации, в том числе 5 работ в рецензируемых научных изданиях, рекомендованных ВАК Минобрнауки России. Авторский вклад 90%, общий объем 19 страниц.

Наиболее значительные работы:

1. Гардашов Н. Т. Внутрибрюшинная гипертензия и послеоперационный перитонит.// Гардашов Н. Т., Зубрицкий В.Ф., Земляной А.Б.// Медицинский вестник МВД. – 2015. № 4. – С. 27–32. (Список ВАК до 30.11.2015, Пр. № 1230)
2. Гардашов Н. Т. Послеоперационный жёлчный перитонит /Гардашов Н.Т., Зубрицкий В.Ф., Матвеев С.А.// Вестник Национального медико-хирургического центра им. Н.И. Пирогова. - 2017.- Т.17, № 10. - С. 113 – 116

На диссертацию и автореферат поступили отзывы от: заведующего кафедрой хирургии с курсом онкохирургии, эндоскопии, хирургической патологии, клинической трансплантологии и органного донорства ИППО ФГБУ ГНЦ ФМБЦ им. А.И. Бурназяна ФМБФ России, доктора медицинских наук, доцента Забелина Максима Васильевича; заведующего отделением хирургии, ФГБУ «Федеральный научно-клинический центр специализированных видов медицинской помощи и медицинских технологий» Федерального медико-биологического агентства РФ, доктора медицинских наук, профессора, Заслуженного врача РФ Иванова Ю.В. Отзывы подтверждают, что на основании проведенного анализа информативности различных современных методов исследования и эффективности применяемых в настоящее время методов хирургической санации органов брюшной полости при перитоните, разработан рациональный алгоритм их применения. Это указывает на актуальность, большую научную и практическую значимость проведенного исследования. Отзывы положительные, критических замечаний не содержат.

Выбор официальных оппонентов и ведущей организации обосновывается их широкой известностью своими достижениями в экстренной абдоминальной хирургии, а также наличием публикаций по профилю диссертационного исследования и способностью определить научную и практическую ценность диссертации.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

доказана высокая информативность КТ, УЗИ и эндовидеохирургических методик для диагностики послеоперационного желчного перитонита (ПОЖП);

установлено, что при проведении лабораторной диагностики достоверно судить о динамике интоксикации при ПОЖП позволяет оценка состояния пациентов по балльным шкалам APACHE II и SOFA, значение которых коррелирует с показателями ВБД и АПД.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что: установлено, что при распространенном послеоперационном желчном перитоните хирургическая тактика зависит от выраженности интраабдоминальной инфекции. Так при генерализации процесса применение эндовидеохирургических и миниинвазивных вмешательств под УЗ наведением,

а также программных лапароскопических санаций являются не оправданным. Эти методы могут быть применены только при распространенном послеоперационном желчном перитоните в ранние сроки и при отсутствии абдоминального сепсиса. Наилучшие результаты в эту фазу заболевания могут быть достигнуты при комбинированном использовании санационной релапаротомии с наружным дренированием желчных протоков и отведением жёлчи в просвет пищеварительного тракта.

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что:

микробиологическая диагностика экссудата, полученного при чрескожной пункции жидкостных образований БПДЗ подУЗ наведением, позволяет дифференцированно подойти к выбору лечебной тактики при послеоперационном жёлчном перитоните;

последовательное или комбинированное применение миниинвазивных эндовидео - и рентгенохирургических методик позволяет существенно улучшить результаты лечения некоторых категорий больных путём снижения объёма операционной травмы связанного с открытым хирургическим вмешательством, до развития клинических и лабораторных признаков абдоминального сепсиса;

лечебно-диагностическая пункция жидкостных образований при послеоперационном жёлчном перитоните помимо микробиологической верификации инфекционного очага, имеет важное самостоятельное значение при лечении прогрессирующей интраабдоминальной инфекции БПДЗ, как эффективная методика деконтаминации патологического биотопа.

Установлено, что при развитии послеоперационного жёлчного перитонита, характеризующегося наличием клинических, лабораторных и инструментальных признаков прогрессирования хирургической инфекции, микроорганизмы, способные вызвать инфекцию, присутствуют в области оперативного вмешательства до операции, а уровень микробной контаминации соответствует IV классу (исходное инфицирование) чистоты зоны оперативного вмешательства ($>10^6$ КОЕ в 1 г биоптата). Причиной этого являются поступления в свободную брюшную полость инфицированного, вследствие исходного бактериального холангита, содержимого билиарного тракта и избыточная ретроградная колонизация нижележащих отделов ЖКТ из биотопов тощей кишки.

Оценка достоверности результатов исследования выявила, что: научные данные получены с использованием сертифицированного оборудования и применения современных стандартизированных методов доказательной медицины, анализ результатов проведенного исследования выполнен на высоком методическом уровне. Объём исследования достаточен для получения детальной и объективной информации, необходимой для обоснования выводов и практических рекомендаций; **теоретические подходы** к проведению исследования согласуются с имеющимися в литературе

опубликованными данными по теме диссертации; **идея базируется** на анализе и обобщении результатов научных исследований, полученными другими отечественными и зарубежными учеными; **установлено** качественное совпадение результатов исследования с результатами независимых авторов, которые занимаются различными методами лечения пациентов данной категории; **использованы** современные методики сбора и обработки данных.

Личный вклад соискателя состоит в формировании концепции исследования, непосредственном участии в исследовании, обработке и анализе полученных данных, статистической обработке материала, а также в подготовке основных публикаций по выполненной работе.

Диссертация охватывает основные вопросы поставленной научной проблемы и соответствует критерию внутреннего единства, что подтверждается наличием актуальности изучаемого вопроса, последовательного плана исследования и полученными результатами.

Объединенным диссертационным советом сделан вывод о том, что диссертационная работа Гардашова Намига Тофиг оглы: «Диагностика и хирургическое лечение послеоперационного жёлчного перитонита», представляет собой научно-квалификационную работу, в которой решена научная задача – улучшение результатов диагностики и хирургического лечения жёлчного перитонита, имеющая существенное значение для хирургии и соответствует критериям, изложенным в пункте 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24 сентября 2013 года.

На заседании 15 сентября 2017 года объединенный диссертационный совет Д 999.052.02 принял решение присудить Гардашову Намигу Тофиг оглы степень кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.

При проведении тайного голосования объединенный совет Д 999.052.02 в количестве 22 человек, из них 9 докторов наук по специальности 14.01.17 – хирургия, участвовавших в заседании, из 29 человек, входящих в состав совета, проголосовали: за – 22, против – нет, недействительных бюллетеней – нет.

Председатель объединенного
диссертационного совета Д 999.052.02,
доктор медицинских наук, профессор


Стойко Ю.М.

Ученый секретарь объединенного
диссертационного совета Д 999.052.02,
доктор медицинских наук, профессор


Матвеев С.А.

«18» сентября 2017 года.

