

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

совета по защите диссертаций Д 03.18.05 при УО «Белорусский государственный медицинский университет» по диссертации Шишло Иосифа Феликсовича «Перитонит после онкологических операций: причины, диагностика, лечение и прогноз», представленной на соискание учёной степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия

Специальность и отрасль науки, по которой присуждается искомая степень

Диссертационная работа по своему содержанию и представленным результатам соответствует специальности 14.01.17 – хирургия, отрасли медицинские науки и является законченной квалификационной научной работой, выполненной автором самостоятельно.

Научный вклад соискателя в решение научной проблемы с оценкой значимости результатов

Автором разработано и научно обосновано и внедрено новое направление решения проблемы диагностики и лечения послеоперационного перитонита у пациентов с онкологическими заболеваниями органов брюшной полости и малого таза. Впервые установлены информативные ультразвуковые, рентгенологические и лабораторные критерии послеоперационного перитонита, что позволило создать алгоритм диагностики и определения показаний к релапаротомии. Разработаны оригинальные операции с одномоментным восстановлением непрерывности желудочно-кишечного тракта при перитоните после хирургического лечения рака желудка. Впервые определена значимость неферментирующих грамотрицательных бактерий, энтерококков и грибов рода *Candida* в качестве патогенов послеоперационного перитонита у онкологических пациентов. Впервые разработаны прогностические модели, позволяющие определять микробную этиологию послеоперационного перитонита до получения микробиологических данных.

Формулировка конкретных научных результатов, за которые соискателю может быть присуждена ученая степень

Ходатайствовать перед Президиумом ВАК Республики Беларусь о присуждении Шишло И. Ф. учёной степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия за новые научно обоснованные результаты, полученные на достаточном числе клинических наблюдений (494 пациента), включающие:

разработку новых методов выявления послеоперационного перитонита у пациентов с онкологическими заболеваниями органов брюшной полости и малого таза, создание на их основе алгоритма диагностики, позволившего верно определить показания к релапаротомии в 86,8% случаев;

разработку и внедрение в клиническую практику нового метода хирургического лечения несостоятельности пищеводно-кишечного анастомоза после гастрэктомии, использование которого позволило снизить летальность с 66,7 % до 0 ($p=0,026$);

разработку и внедрение в клиническую практику новых методов хирургического лечения перитонита после операций по поводу рака желудка: иссечение с ушиванием при прободной язве культи желудка ($p=0,02$); экстирпация культи при несостоятельности анастомоза и/или ее некрозе с формированием пищеводно-кишечного и межкишечного анастомозов ($p=0,06$), что привело к отсутствию летальности по сравнению с традиционным методом (летальность 66,8%).

доказательство эффективности выполнения разобщающих операций после радикальной цистэктомии по поводу рака мочевого пузыря при развитии послеоперационного перитонита, что позволило снизить летальность с 60% до 21,4% ($p<0,05$);

установление значимости энтерококков, неферментирующих грамотрицательных бактерий и грибов рода *Candida* в качестве возбудителей послеоперационного перитонита у онкопациентов, позволившее обосновать применение препаратов карбапенемового ряда и системных антимикотиков (снижение летальности с 68,8% до 16,7%; $p<0,01$ при кандидозном перитоните) в базовом режиме антибактериальной терапии;

разработку прогностических моделей на основе установленных независимых факторов риска инфицирования брюшины энтеробактериями-продуцентами бета-лактамаз расширенного спектра, неферментирующими грамотрицательными бактериями, энтерококками и грибами рода *Candida*, которые позволяют с точностью до 73,1% определять приоритетного возбудителя у конкретного пациента с послеоперационным перитонитом на этапе эмпирической антимикробной терапии.

Рекомендации по использованию результатов диссертации

Результаты исследования внедрены в работу учреждений здравоохранения и образования Республики Беларусь (5 инструкций по применению, 12 патентов на изобретение, 22 акта о внедрении), могут быть использованы в организациях здравоохранения, оказывающих хирургическую помощь пациентам с перитонитом и в образовательном процессе учреждений высшего медицинского образования.

Председатель совета Д 03.18.05

Секретарь совета Д 03.18.05

С.А.Жидков

А.В.Жура

