

**«УТВЕРЖДАЮ»**

И.о. проректора по науке и  
инновационной деятельности  
федерального государственного  
бюджетного образовательного  
учреждения высшего образования  
"Северо-Западный государственный  
медицинский университет имени  
И.И. Мечникова" Министерства  
здравоохранения Российской Федерации



А.В.Силин

« \_\_\_\_\_ » 2018г.

**ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

**о научной и практической ценности диссертационной работы  
Мелёшкина Андрея Васильевича на тему: «Патогенетические основы  
совершенствования лечебных программ детоксикационной терапии при  
остром перитоните», представленной к официальной защите на  
соискание ученой степени кандидата медицинских наук по  
специальности 14.01.17 – хирургия**

**Актуальность темы и ее связь с планами отраслевой науки**

Острый перитонит до настоящего времени сохраняет актуальность, что обусловлено многими причинами, главной из которых является сравнительно высокая летальность. Немаловажными являются большая продолжительность лечения и послеоперационные осложнения, особенно спаечная болезнь брюшной полости. Отметим, что важнейшим патогенетическим и танатогенетическим компонентом этой тяжелой патологии является эндогенная интоксикация, которая может быть крайней степени выраженности, приводя и к полиорганной недостаточности.

При эндогенной интоксикации возникают существенные расстройства микроциркуляции, которые носят системный характер, в том числе и в органах детоксикационной системы, приводя к нарушению их функционального состояния, что усугубляет эндотоксикоз.

Значимым компонентом патогенеза перитонита является оксидативный стресс, который приводит к мембранодеструктивным процессам, которые, по современным данным, также могут стать дополнительным источником эндогенной интоксикации. Исходя из этого, автор в своей работе и поставил цель повысить детоксикационный потенциал организма при остром перитоните путем влияния на эти два патогенетических компонента посредством применения лазеро- и антиоксидантной терапии.

Диссертация А. В. Мелёшкина выполнена в соответствии с планом научных исследований по тематике Мордовского государственного университета имени Н. П. Огарева «Новые методы интенсивной терапии и реанимации в хирургии и эксперименте» (номер госрегистрации 019900117470).

### **Научная новизна исследования, полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации**

Клинико-лабораторными исследованиями в работе со всей убедительностью показано, что у больных острым перитонитом до операции и в раннем послеоперационном периоде явления эндогенной интоксикации, нарушения липидного метаболизма, гипоксии и ухудшение микроциркуляции находятся в корреляционной зависимости и определяют тяжесть патологии: легкую и тяжелую степень, в определении которых автором предложено применение оригинального индекса тяжести перитонита.

Доказано, что при легкой степени тяжести острого перитонита, когда индекс тяжести перитонита меньше 3,5, у больных острым перитонитом отмечаются транзиторные явления эндогенной интоксикации, нарушения микроциркуляции, незначительные расстройства липидного обмена и гипоксии; при тяжелой же степени, когда индекс тяжести перитонита находится в пределах от 3,5 до 4,9, указанные расстройства гомеостаза выраженные и носят стойкий характер без существенной положительной динамики в течение первых двух суток раннего послеоперационного периода.

Выделение двух степеней тяжести перитонита позволило определить наиболее патогенетически целесообразный вектор терапии, направленный на коррекцию патогенетически значимых звеньев патологии.

Автором показано, что при легкой степени тяжести перитонита включение в комбинированное лечение лазерной терапии приводит к сравнительно быстрому детоксикационному эффекту на фоне коррекции микроциркуляции.

При тяжелой же степени тяжести перитонита патогенетически обосновано лечение, включающее не только лазерную, но и антиоксидантную/антигипоксантную терапию ремаксолом. При такого рода лечении выраженный детоксикационный эффект сопровождается сравнительно быстрым восстановлением микроциркуляции, липидного обмена и гипоксии. В этой связи отметим, что ремаксол – отечественный препарат, который обладает выраженным антиоксидантным и антигипоксантным эффектами, и, как показано в работе, значительным детоксикационным действием.

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

Автором впервые на основе интегральной оценки показателей эндогенной интоксикации, ряда данных микроциркуляции, оксидативного стресса выделены две группы тяжести больных острым перитонитом – легкая

и тяжелая, что позволяет дифференцировано назначать адекватную детоксикационную терапию, направленную не столько на воздействие на основной очаг, сколько на важные патогенетические звенья потенцирования эндогенной интоксикации.

В этой связи установлена патогенетическая целесообразность применения только лазерной терапии в комбинированном лечении острого перитонита легкой степени тяжести; лазерной и антиоксидантной/антигипоксантажной ремаксолом – при тяжелой степени тяжести патологии.

### **Структура и содержание работы**

Диссертация изложена на 154 страницах компьютерного текста. Построена по классическому варианту. Состоит из введения, обзора литературы (1 глава), материалов и методов исследования (2 глава), 4 глав (с 3 по 6) собственных исследований, обсуждения результатов, выводов, практических рекомендаций и списка литературы, включающего 164 источника. Работа достаточно иллюстрирована и содержит 41 таблицу, 39 рисунков.

Рубрики диссертации традиционны и содержат все необходимые материалы, которые позволяют сделать заключение о целостном законченном научном труде.

В основу работы автором положены клинико-лабораторные исследования 76 больных перитонитом аппендикулярного происхождения, разделенных на 5 групп. Отметим, что автор применил такой арсенал биохимических и биофизических способов диагностики, которые позволили ему выдвинуть идею о новой градации тяжести перитонита, в основу которой положены наиболее значимые компоненты расстройств гомеостаза. Согласно тяжести перитонита и превалирования тех или иных расстройств, в работе обосновывается наиболее адекватный и экономически обоснованный способ комбинированной терапии. В частности, при легкой тяжести

перитонита обосновывается включение в стандартизированное лечение лазеротерапии, тогда как при тяжелой степени – и внутривенные вливания ремаксола, что позволяет охватить больший спектр патогенетически – значимых компонентов гомеостаза.

В «Обсуждении» автор анализирует и оценивает полученные результаты, дает обоснование тому или иному способу детоксикационной терапии при остром перитоните различной тяжести.

Выводы соответствуют полученным результатам, отражают решение поставленных научных задач. Практические рекомендации дают четкое представление о возможностях реализации полученных результатов в практике.

Автором выполнен достаточный объем работы, который можно считать завершенным в рамках проводимого исследования.

Диссертационные исследования Мелёшкина А.В. соответствуют паспорту специальности 14.01.17 – хирургия.

Принципиальных замечаний по диссертации и автореферату нет

**Рекомендации по использованию результатов и выводов  
диссертационной работы в практике и учебном процессе**

Результаты исследований внедрены в практическую деятельность хирургических отделений государственного бюджетного учреждения здравоохранения Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница № 3» и государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Электросталь «Центральная городская больница». Материалы диссертации используются в учебном процессе на кафедре факультетской хирургии Медицинского института федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Национальный исследовательский Мордовский государственный университет им. Н.П. Огарева».

Основные положения, полученные автором, могут быть использованы в практике хирургических отделений, отделений клинико-лабораторной и функциональной диагностики, а также при проведении учебных курсов. При обучении студентов, интернов и ординаторов медицинских ВУЗов следует обращать внимание на разработанные в исследовании современные подходы к лечению острого перитонита.

### **Обоснованность и достоверность научных положений, выводов и заключений**

Достаточное количество клинических наблюдений, использование современных клинических, биохимических, биофизических, визуализирующих методов, разработка нового подхода в определении тяжести перитонита, обоснование новых способов коррекции эндогенной интоксикации с учетом тяжести патологии, а также современные методы статистической обработки данных обуславливают высокую степень достоверности научных положений, выводов и заключений, сформулированных в диссертационном исследовании.

Результаты работы обсуждались на конференциях регионального, всероссийского и международного уровня, опубликованы в рецензируемых научных изданиях. Автором опубликовано 14 работ, из них 7 статей в журналах, рекомендованных ВАК Минобрнауки для публикации основных научных результатов диссертаций на соискание ученой степени доктора и кандидата наук, поданы 2 заявки на изобретение. Анализ опубликованных по теме диссертации работ показывает, что в них достаточно полно отражены результаты исследований.

**Замечания к работе:** принципиальных замечаний по работе нет.

### **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Диссертационная работа Мелёшкина Андрея Васильевича на тему: «Патогенетические основы совершенствования лечебных программ

детоксикационной терапии при остром перитоните», представленная на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия, выполненная под руководством доктора медицинских наук А.П.Власова, является научно-квалификационной работой, в которой содержится решение важной научной задачи – повышения эффективности лечения больных острым перитонитом путем совершенствования способов детоксикационной терапии, что имеет важное значение для хирургии.

Работа соответствует требованиям изложенным в п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней» (Постановление Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. №842, в редакции с изменениями, утвержденными Постановлением Правительства РФ от 21 апреля 2016 г. №335), а её автор А.В. Мелёшкин достоин присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.

Диссертация и отзыв обсуждены и одобрены на заседании кафедры хирургии им. Н.Д.Монастырского ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова» Минздрава России (протокол №2 от 12 февраля 2018г.)

Заведующий кафедрой хирургии им. Н.Д.Монастырского  
федерального государственного бюджетного  
образовательного учреждения высшего образования  
«Северо-Западный государственный медицинский  
университет имени И.И. Мечникова» Министерства  
здравоохранения Российской Федерации  
доктор медицинских наук, профессор, 14.01.17 – Хирургия

 В.П. Акимов

#### Контактная информация:

Акимов Владимир Павлович, доктор медицинских наук, профессор  
ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России,  
кафедра хирургии Н.Д. Монастырского, заведующий кафедрой  
191015, Российская Федерация, г. Санкт-Петербург, ул. Кирочная, д. 41  
Тел.: (812) -559-98-84; (812) -583-16-24; 8(911)9190182  
Сайт: [www.szgmu.ru](http://www.szgmu.ru); Электронный адрес: [vladimir.akimov@szgmu.ru](mailto:vladimir.akimov@szgmu.ru)

