

Отзыв

официального оппонента на диссертацию Дубяковой Елены Юрьевны «Коррекция синдрома кишечной недостаточности в комплексном лечении панкреонекроза», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия

Актуальность темы исследования

Проблема лечения панкреонекроза остается одной из наиболее значимых в ургентной хирургии ввиду высокой летальности при данной патологии, достигающей при развитии гнойных осложнений 70%. Одним из ведущих направлений в лечении панкреонекроза в последние годы стало коррекция синдрома кишечной недостаточности, патогенетические звенья которого рассматриваются исследователями в качестве основных механизмов, лежащих в основе развития инфекционных осложнений заболевания. Однако в проблеме коррекции энтеральной недостаточности остаётся множество нерешенных задач и дискуссионных вопросов. Имеющиеся алгоритмы энтеросорбции разнообразны при своей немногочисленности и основаны в первую очередь на клинических данных. Необходимость углубленного изучения патогенетических механизмов синдрома кишечной недостаточности при панкреонекрозе, с определением новых клинико-лабораторных критериев эффективности энтеральной поддержки, не вызывает сомнений. Кроме того, изучение новых иммунологических показателей раннего прогноза неблагоприятного течения панкреонекроза также является необходимой и современной задачей. Все это определяет актуальность исследования Е.Ю. Дубяковой.

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

Научные положения, выводы и практические рекомендации, сформулированные в диссертации, обоснованы данными анализа достаточного клинического материала. В представленной работе автор использовал современные и адекватные задачам методы исследования.

Научные положения, выводы и рекомендации, сформулированные в диссертации обоснованы результатами проведенных исследований с применением современных методов клиничко-лабораторной диагностики и статистической обработки данных, позволяющих с высоким уровнем достоверности интерпретировать полученные данные.

Исследование проведено на высоком методическом уровне с использованием стандартизированных методик. Выводы логически завершают анализ представленного материала. Они корректны, обоснованы и подтверждены результатами статистического анализа. Выводы отражают наиболее значимые результаты и дают основание для практических рекомендаций, сформулированных в диссертации.

Достоверность и новизна исследования, полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Достоверность научных результатов исследования, содержащихся в диссертации, не вызывает сомнений, так как она обусловлена достаточным количеством клинического материала, корректным выбором групп сравнения, корректной статистической обработкой полученных данных.

Научная новизна научных положений, выводов и рекомендаций определяется тем, что автором изучены патогенетические механизмы инфицирования панкреонекроза на основании динамики плазменного эндотоксина и липополисахаридсвязывающего белка у больных панкреонекрозом в зависимости от тяжести поражения железы и исхода заболевания.

Соискателем установлено, что проявления синдрома кишечной недостаточности становятся ведущим патогенетическим звеном в развитии инфекционных осложнений панкреонекроза, а непереносимость энтерального питания - клиническим отражением тяжести энтеральной недостаточности.

Автором проведен анализ эффективности различных способов энтеральной поддержки больных панкреонекрозом с позиций синдрома кишечной недостаточности и представлений о системном воспалительном ответе. В

работе доказано, что энтеросорбция является эффективным методом профилактики развития тяжёлого сепсиса при панкреонекрозе.

Оценка содержания работы

Диссертационная работа Е.Ю. Дубяковой изложена на 107 страницах машинописного текста и состоит из введения, обзора литературы, двух глав собственных исследований, обсуждения полученных результатов, выводов, практических рекомендаций, списка литературы, включающего 201 отечественных и 48 зарубежных литературных источников. Диссертация иллюстрирована 16 таблицами и 12 рисунками.

В обзоре литературы автор отражает современные направления в лечении больных панкреонекрозом, освещает вопросы патогенеза синдрома кишечной недостаточности и механизмов инфицирования панкреонекроза. Соискатель отмечает, что отказ от широкой лапаротомии в ранние сроки заболевания стал за последние годы значимым прорывом в лечении данной патологии. Автором анализируется относительно незначительный опыт использования энтеросорбции и деконтаминации кишечника в лечении острого панкреатита, при этом отмечая, что энтеральное кормление более активно используется в лечении данной патологии, поэтому более детально описываются осложнения данной процедуры. В заключении автором выделяются и формулируются основные задачи, требующие более детального изучения, такие как сроки начала энтерального кормления и необходимость его проведения, а также вопросы патогенеза инфицирования панкреонекроза с позиций патогенетических механизмов синдрома кишечной недостаточности.

Глава «Материалы и методы» посвящена общей характеристике больных, формированию дизайна исследования, лабораторных методов изучения патогенеза синдрома кишечной недостаточности, описывается эндоскопическая методика установки зонда для кормления и энтеросорбции, методика энтеросорбции. Приведены характеристики смесей и энтеросорбента.

Методы исследования, используемые в работе, современны и информативны, что позволяет с высоким уровнем достоверности интерпретировать

полученные результаты, делать заключение и формулировать выводы. Методы исследования адекватны поставленной цели.

В третьей главе диссертант представляет результаты лечения больных панкреонекрозом. Останавливается на вариантах течения заболевания в зависимости от тяжести поражения поджелудочной железы и клинико-лабораторных характеристиках синдрома энтеральной недостаточности. Автор детально дает описание осложнений энтерального питания при использовании различных смесей. Выделяет неблагоприятное течения заболевания, сопоставляя клинические данные и иммунологические изменения. Варианты хирургической тактики подтверждаются клиническими примерами.

Автором показано, что панкреонекроз сопровождается лабораторными проявлениями синдрома кишечной недостаточности с момента начала заболевания и их прогрессирующим нарастанием при формировании гнойных осложнений. Установлено, что индивидуальная непереносимость энтерального кормления отмечается в 35,3% случаев. Доказано, что проведение энтерального питания больных панкреонекрозом в сочетании с использованием энтеросорбции препаратом ФИШант-С® позволяет нормализовать уровень эндотоксина при благоприятном исходе заболевания, а при развитии гнойных осложнений появилась возможность статистически значимо сократить частоту тяжелого сепсиса и септического шока в 1,65 раза. В заключение изложены и обсуждены основные результаты проведенных исследований.

Выводы, практические рекомендации, основные научные положения, выдвинутые автором, вытекают из существа изложенного материала, подтверждены результатами, полученными в ходе исследования, обработанными методами статистического анализа.

**Полнота опубликования основных результатов исследования
и соответствие автореферата основным положениям диссертации**

По теме диссертации опубликовано 7 печатных работ, 3 из них – в рекомендуемых ВАК РФ журналах. Опубликованный материал отражает основные результаты исследования и его научно-практическое значение. Ре-

зультаты работы апробированы на научно-практических конференциях. Содержание автореферата соответствует основным положениям диссертации.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации

Полученные автором результаты исследования и сформулированные выводы, а так же разработанные практические рекомендации могут в дальнейшем широко использоваться в работе хирургических стационаров любого уровня, оказывающих экстренную хирургическую помощь, а так же в учебном процессе для студентов и для последипломной подготовки хирургов.

Достоинства и недостатки работы в целом, замечания

Работа написана в классическом стиле, на хорошем методологическом уровне. В ней решены важные для хирургии научно-практические задачи. Возникает ряд замечаний, которые не носят принципиального характера:

1. При написании обзора литературы следовало бы шире использовать источники, опубликованные за последние 5 лет.
2. Во второй главе недостаточно четко определен дизайн проспективного исследования – следовало бы дополнительно указать простой контролируемый характер исследования.
3. Отсутствие рандомизации пациентов несколько снижает значение полученных результатов с позиций доказательной медицины.
4. Вопросы возможности использования энтеральной детоксикации при развитии синдром кишечной недостаточности у больных панкреонекрозом требуют более глубокой проработки, а полученные автором данные касаются отдельных фрагментов этой проблемы и требуют, в дальнейшем углубленного всестороннего изучения (*мнение оппонента носит дискуссионный характер*).
5. Первый вывод следовало бы представить более расширенно, исходя из запланированной задачи исследования.
6. Имеется ряд орфографических ошибок и стилистических недочетов.

В целом, работу можно характеризовать положительно. Принципиальных замечаний по существу диссертации нет.

Заключение

Диссертация Дубяковой Елены Юрьевны «Коррекция синдрома кишечной недостаточности в комплексном лечении панкреонекроза» по специальности 14.01.17 – хирургия, выполненная под руководством доктора медицинских наук, доцента С.Е. Урядова, является самостоятельной научно-квалификационной работой и содержит новое решение актуальной задачи по лечению больных тяжёлым панкреатитом и имеет важное значение для хирургии.

По актуальности, научной новизне, практической значимости и достоверности полученных результатов диссертационная работа Дубяковой Е.Ю. полностью соответствует требованиям п.9. «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утверждённого постановлением Правительства РФ №842 от 24.09.2013 г. (в ред. постановления Правительства РФ от 21.04.2016 №335), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а её автор заслуживает присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.

**Заведующий кафедрой госпитальной хирургии
федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский
университет» Министерства здравоохранения
Российской Федерации,
(специальность -14.01.17 – хирургия)
доктор медицинских наук, профессор**



**Сергей Сергеевич
Маскин**



Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования Волгоградский государственный медицинский университет
Адрес: 400131, г. Волгоград, площадь Павших борцов, дом 1.
Телефон: +7(8442)38-50-05, электронная почта: e-mail: post@volgmed.ru
25 января 2018 года