

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора медицинских наук профессора Власова Алексея Петровича на диссертацию Мокеева Олега Алексеевича «Применение перфузионно-аспирационного трехпросветного дренирования в хирургическом лечении гнойных осложнений панкреонекроза» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия

АКТУАЛЬНОСТЬ ТЕМЫ

Актуальность научного исследования, проведенного автором, не вызывает сомнений. Пациенты с острым панкреатитом составляют основную часть контингента больных в отделениях общехирургического профиля. При этом больные с инфицированным панкреонекрозом представляют собой одну из наиболее сложных категорий среди всех больных с абдоминальной хирургической инфекцией. Летальность в рассматриваемой группе остается очень высокой. При этом вопросы лечения гнойных осложнений деструктивного панкреатита представляют собой отдельную проблему, требующую детального рассмотрения. Совершенствование методик лечения таких пациентов представляет собой важную задачу современной хирургии. В этой связи тема диссертационного исследования является актуальной и представляет несомненный интерес в научном и практическом отношении.

СВЯЗЬ РАБОТЫ С ПЛАНОМ СООТВЕТСТВУЮЩИХ ОТРАСЛЕЙ НАУКИ

Диссертация является результатом исследований, проведенных в соответствии с планом научных работ Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Нижегородская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Работа выполнена на кафедре хирургии факультета повышения квалификации врачей.

СТРУКТУРА И ОБЪЕМ ДИССЕРТАЦИИ

Работа представляет собой клинико-лабораторно-морфологическое исследование. Диссертация построена по традиционному плану и включает введение, обзор литературы, описание материалов и методов исследования,

анализ результатов собственных исследований, обсуждение, выводы и практические рекомендации, а также список литературы.

Во введении автор раскрывает актуальность проблемы и обосновывает тему исследования. Здесь же сформулирована цель работы, которая состоит в том, чтобы создать новый способ хирургической санации гнойного парапанкреатита путем перфузионно-аспирационного трехпросветного дренирования для уменьшения частоты и тяжести септических осложнений панкреонекроза.

При этом автором поставлен и решен ряд важнейших взаимосвязанных задач.

В первой главе приведены основные данные литературных источников по рассматриваемой теме.

Во второй главе диссертации представлена характеристика материала и методов исследования. Описан контингент больных, показаны характеристики сравниваемых групп, детализированы методики исследования.

В третьей главе представлен анализ результатов собственных исследований. Детально сопоставлены традиционный и авторский способы дренирования при инфицированном панкреонекрозе. Целенаправленно рассмотрены вопросы контроля абдоминальной хирургической инфекции. Представлена подробная характеристика микробного пейзажа с тщательным анализом иницирующей и нозокомиальной флоры данной категории пациентов. Дана научная оценка эффективности сравниваемых способов дренирования в отношении контаминации парапанкреатической зоны, ран. Показано влияние выбора методики дренирования на инфекционный процесс, особенно его возможную генерализацию. С помощью самых современных и высокоточных методик исследования соискателем продемонстрировано воздействие различных способов дренирования на

состояние парапанкреатической клетчатки, показано клиническое значение обнаруженных закономерностей.

В разделе “Заключение” диссертант подводит итоги проведенного исследования. Выводы соответствуют задачам работы, их смысл не вызывает сомнений. Практические рекомендации отражают конкретные пути реализации результатов диссертации в работе хирургов. Работа написана хорошим литературным языком, легко читается и вполне понятна.

НАУЧНАЯ НОВИЗНА ИССЛЕДОВАНИЯ

Автором разработано и внедрено новое устройство для перфузионно-аспирационного дренирования, обеспечивающее перманентное малотравматичное удаление нежизнеспособных тканей и экссудата из парапанкреатической области (патент РФ на полезную модель № 154460). Выявлена зависимость объемной плотности некроза и сосудисто-стромального компонента жировой парапанкреатической клетчатки от способа дренирования очага деструкции. Научно обоснована эффективность нового устройства и способа перфузионно-аспирационного трехпросветного дренирования.

Таким образом, новизна проведенного соискателем исследования не вызывает сомнений.

ПРАКТИЧЕСКАЯ ЗНАЧИМОСТЬ РАБОТЫ

Разработка и внедрение устройства для перфузионно-аспирационного трехпросветного дренирования позволили сократить сроки очищения парапанкреатического очага деструкции. Сопоставление результатов гистоморфометрии и оптической когерентной томографии предоставило возможность оценить динамику составляющих некротизированной и жизнеспособной тканей в нативной парапанкреатической жировой клетчатке у пациентов рассматриваемой категории. Доказан клинический эффект от лечения с использованием перфузионно-аспирационного дренирования,

который заключается в сокращении сроков купирования системной воспалительной реакции.

НАИБОЛЕЕ СУЩЕСТВЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

В рамках проведенного исследования автору удалось последовательно доказать следующее. Способ дренирования при хирургическом лечении гнойно-некротического парапанкреатита является клинически значимым фактором, оказывающим влияние на частоту и спектр локальных и общих осложнений панкреонекроза. Активное перфузионно-аспирационное дренирование с использованием предложенного устройства позволяет изменять микроструктуру девитализированной парапанкреатической клетчатки, что ассоциировано с относительно более низкой объемной плотностью некротизированной ткани, чем при использовании традиционных методов пассивного дренирования. Традиционные способы пассивного дренирования гнойно-некротического парапанкреатита характеризуются длительным сохранением некротизированных участков в жировой клетчатке, что обеспечивает высокий риск перехода контаминации патогенной микрофлоры в инфекционный процесс и клинически проявляется сравнительно высокой частотой местных осложнений и системной воспалительной реакции. Применение оригинального способа перфузионно-аспирационного трехпросветного дренирования гнойно-некротического очага обеспечивает оптимальные условия для адекватной санации, минимальное повреждающее воздействие на окружающие ткани, удаление питательной среды для патогенных бактерий, что повышает резистентность местных тканей к инфекции и уменьшает выраженность системной воспалительной реакции.

ОБОСНОВАННОСТЬ И ДОСТОВЕРНОСТЬ

НАУЧНЫХ ПОЛОЖЕНИЙ И ВЫВОДОВ

Диссертационная работа основана на достаточном количестве наблюдений. Исследования проведены с использованием современных

методов и выполнены на высоком научно–методическом уровне. Диссертация вполне наглядна, хорошо иллюстрирована. Наиболее значимые аспекты подробно обоснованы, в том числе морфологически. Основные положения работы не вызывают сомнений, объективны, достоверны и детально обоснованы материалами диссертации. Вышеперечисленные аспекты и их совокупность определяют достоверность и обоснованность полученных результатов. Выводы закономерно вытекают из поставленных задач и полностью соответствуют полученным результатам. Практические рекомендации следуют из содержания работы, определяют конкретные пути применения результатов исследования в клинике. Материал тщательно анализирован и статистически обработан на высоком научно–методическом уровне. Основные положения работы и полученные результаты отражены в достаточном количестве работ, опубликованных автором (12), в том числе – в изданиях, рекомендованных ВАК РФ (4). Целесообразно рекомендовать широкое внедрение результатов исследования в практическую работу хирургических стационаров. Представляется важным использовать полученные данные в преподавании дисциплин хирургического профиля. Автором получен патент РФ на полезную модель.

Замечания. 1. Работа написана грамотно, тем не менее в ней встречаются неудачные выражения.

2. Автору следовало бы большее внимание уделить клиническим эффектам разработанного способа лечения панкреонекроза.

3. Полученные морфометрические данные могли бы лежать в основе разработки прогностических критериев панкреонекроза.

В целом, принципиальных замечаний по работе нет.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертация Мокеева Олега Алексеевича на тему «Применение перфузионно-аспирационного трехпросветного дренирования в

хирургическом лечении гнойных осложнений панкреонекроза» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия является самостоятельной, законченной научно–квалификационной работой, в которой сформулированы и обоснованы положения, в целом характеризующиеся как новое решение актуальной задачи хирургии - исследования эффективности нового способа хирургической санации гнойного парапанкреатита с помощью перфузионно-аспирационного трехпросветного дренирования.

Работа соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении учёных степеней», утверждённого постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. №842 (в ред. постановления Правительства РФ от 21.04.2016 №335), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – Хирургия.

Официальный оппонент

заведующий кафедрой факультетской хирургии
с курсом топографической анатомии и оперативной хирургии,
урологии и детской хирургии медицинского института
федерального государственного образовательного
бюджетного учреждения высшего образования
«Национальный исследовательский Мордовский
государственный университет им. Н.П. Огарева»,
заслуженный деятель науки РМ,
Адрес: 430005, Россия, г. Саранск,
ул. Большевистская, д. 68.
Тел. 8(8342) 32-87-56, e-mail: var.61@yandex.ru;
доктор медицинских наук, профессор
14.01.17 – Хирургия



Власов Алексей Петрович

