

## **ОТЗЫВ**

### **ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА**

доктора медицинских наук, профессора Власова А. П.  
на диссертацию Третьякова Евгения Васильевича  
«Профилактика гнойно-септических осложнений панкреонекроза»,  
представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук  
по специальности 14.01.17 – хирургия.

#### **Актуальность темы.**

Панкреонекроз, как известно, является одним из самых тяжелых хирургических заболеваний, максимальная летальность приходится на инфицированные формы и достигает очень высоких цифр, порядка 40-70 %. Гнойно-септические осложнения развиваются чаще к концу 2-й недели, тогда же начинают формироваться секвестры некротизированной ткани железы и окружающей клетчатки. При обширном некрозе поджелудочной железы инфицирование тканей развивается гораздо быстрее, уже на 1-2-й неделях заболевания.

Основным путем инфицирования панкреонекроза считают поступление микроорганизмов из просвета кишечника, особенно при длительной динамической кишечной непроходимости при панкреонекрозе.

До сих пор одним из важных вопросов в комплексном лечении таких больных считают определение необходимости проведения нутриционной поддержки. Применяемое при панкреонекрозе длительное лечебное голодание для создания покоя поджелудочной железы имеет недостатки, т.к. на фоне гиперметаболического синдрома приводит к питательной и полиорганной недостаточности. Поэтому очевидно, что нутриционная

поддержка нужна уже с первых суток заболевания. Также известно, что энтеральное питание способствует уменьшению транслокации условно-патогенной микрофлоры из полости кишки в кровь, что приводит к уменьшению гиперметаболического синдрома и улучшению кровотока, способствует укреплению иммунной системы, от состоятельности которой зависит риск инфицирования очагов некроза поджелудочной железы.

Таким образом, все это позволяет считать эту проблему одной из наиболее актуальных для хирургии и требует поиска новых способов профилактики гнойно-септических осложнений панкреонекроза.

**Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных соискателем в диссертации.**

Достаточный объем клинического материала, полученного в процессе наблюдения за 120 пациентами с асептическим панкреонекрозом, представленных в диссертации, обеспечивает достоверность результатов. Научные положения, выводы и рекомендации подтверждаются достаточным количеством современных и доступных методов исследования в соответствии с поставленными целями и задачами диссертационной работы. Цель и задачи исследования обоснованы критическим анализом литературы последних лет. Дизайн понятен и оптимален для решения поставленной цели и задач. Диссертационная работа построена на принципах доказательной медицины. Статистическая обработка полученных результатов проведена грамотно с применением компьютерной обработки данных. Выводы и рекомендации соответствуют новым научным результатам исследования.

**Достоверность и новизна научных положений, выводов и практических рекомендаций.**

В работе впервые анализируется иммунный статус пациентов с диагнозом асептический панкреонекроз, получавших энтеральное питание с ректальным введением «Деринат». Установлено, что энтеральное питание с

введением препарата «Деринат» через прямую кишку оказывает положительное иммуномодулирующее действие. В результате исследования был разработан лечебно-профилактический алгоритм, который позволяет дифференцированно подходить к назначению иммунокоррекции, более эффективно осуществлять профилактику гнойно-септических осложнений панкреонекроза. Доказано, что ректальное введение препарата эффективнее внутримышечного, что подтверждается улучшением показателей иммунитета, теста маннитол/лактоза и морфометрических показателей слизистой оболочки начального отдела тощей кишки.

#### **Оценка практической значимости**

Полученные в результате лечения результаты позволяют в условиях клиники совершенствовать методы профилактики гнойно - септических осложнений панкреонекроза и, таким образом, улучшить результаты лечения, уменьшить количество инфицированных форм и уменьшить летальность. Практические рекомендации актуальны и полностью соответствуют полученным результатам. Выводы вытекают из представленного материала и соответствуют поставленным задачам, сформулированы емко и лаконично.

#### **Оценка содержания диссертации, ее завершенности, подтверждение публикаций авторов.**

Диссертация написана по традиционному плану. Методы лабораторно-инструментального обследования информативны, современны. Собственные результаты приведены в четырех главах.

В заключении подведены итоги проведенным исследованиям, изложены основные научные положения диссертации. Выводы и практические рекомендации вытекают из существа практического материала, они соответствуют цели и задачам исследования, имеют важное научное и практическое значение.

Подчеркну, что работа базируется на методических и методологических подходах параклинических дисциплин, в частности патофизиологии и иммунологии, что позволило автору углубленно изучить некоторые новые патогенетические компоненты заболевания и успешно управлять ими при помощи новых схем векторной терапии.

Проведенная статистическая обработка материала убеждает в достоверности результатов. Работа хорошо иллюстрирована таблицами и рисунками. Автореферат отражает содержание диссертации, легко читается

По теме диссертации опубликовано 8 печатных работ в местной и центральной печати, из них 3 статьи опубликованы в журналах, входящих в перечень научных журналов, рекомендованных ВАК для публикации научных результатов на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, издано одно учебно - методическое пособие.

Результаты диссертационного исследования могут быть внедрены в практическую работу хирургических отделений. Основные научные положения диссертации рекомендованы к использованию при обучении студентов медицинских вузов и курсантов факультетов усовершенствования врачей.

Результаты, полученные в работе, используются в лечении пациентов с асептическим панкреонекрозом в хирургическом отделении и отделении реанимации и интенсивной терапии бюджетного учреждения здравоохранения Удмуртской Республики «Первая республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Удмуртской Республики». Материалы диссертационной работы используются при обучении врачей, ординаторов, интернов и студентов на кафедре факультетской и общей хирургии ГБОУ ВПО «Ижевской государственной медицинской академии» Минздрава России.

К числу недостатков работы следует отнести некоторые стилистические ошибки и единичные опечатки, оформление некоторых источников в списке

литературы не по стандарту. Отмеченные недостатки не носят принципиального характера и не влияют на общую положительную оценку работы.

### Заключение

Диссертация Третьякова Евгения Васильевича на тему «Профилактика гнойно-септических осложнений панкреонекроза» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является самостоятельной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной научной задачи улучшению результатов лечения больных панкреонекрозом, что имеет важное значение для хирургии.

По своему содержанию, новизне и глубине проведенных исследований работа соответствует требованиям, установленным п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. № 842, предъявляемым к кандидатским диссертациям, а автор достоин присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17-хирургия.

**Официальный оппонент заведующий кафедрой факультетской хирургии с курсами урологии и детской хирургии  
Медицинского института**

**федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Мордовский государственный университет им. Н.П. Огарёва»**

**заслуженный деятель науки РМ  
доктор медицинских наук профессор**



**Алексей  
Петрович Власов**

Адрес: 430005, Россия, г. Саранск,  
ул. Большевикская, д. 68.

Электронный адрес: [var.61@yandex.ru](mailto:var.61@yandex.ru)

Тел.: 89272755938 (м.)

