

«УТВЕРЖДАЮ»

директор ФГБУ «Институт хирургии  
им. А. В. Вишневского» Минздрава России  
академик РАН В. А. Кубышкин



«03» ноября 2014 г.

## ОТЗЫВ

**ведущей организации о научной и практической ценности диссертации  
Ершовой Анны Ильиничны «Ранняя стратификация тяжести течения  
острого панкреатита и прогнозирование осложнений хирургического  
лечения» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по  
специальности 14.01.17 - хирургия**

**Актуальность темы диссертации.** В структуре всех острых заболеваний органов брюшной полости острый панкреатит составляет 10-13%. Частота встречаемости деструктивного панкреатита, который сопровождается наиболее высоким уровнем летальности, достигает 20-30%. Развитие фатальных осложнений связывают с поздней верификацией диагноза из-за полиморфизма клинической картины, отсутствия патогномоничных лабораторных критериев, недостаточно широкого применения доказательных методик прогнозирования заболевания. Существующие системы оценки тяжести больного (APACHE II, SAPS, SOFA и др.) обеспечивают приемлемую точность только через 48 часов от начала заболевания. Ультразвуковые и компьютерные исследования также неэффективны для оценки и прогнозирования тяжести острого панкреатита в первые несколько дней от начала заболевания, поскольку морфологические изменения появляются только спустя 72 часа. Эффективность использования некоторых специфических шкал прогноза развития острого панкреатита остается неоднозначной, а их практическая применимость – затруднительной. Одной из главных причин высокой летальности является поздняя диагностика разнообразных осложнений ОП, прежде всего инфекционных. Проблема острого панкреатита приобрела большое социально-экономическое значение, поскольку стала частой причиной длительной нетрудоспособности и

инвалидизации, прежде всего людей молодого и зрелого возраста. Таким образом, необходимо дальнейшее совершенствование методов ранней диагностики и тактики лечения острого панкреатита, формирование новых подходов к прогнозированию течения заболевания.

**Новизна исследования и полученных результатов.** Впервые для оценки состояния системной микроциркуляции и механизмов ее регуляции у больных острым панкреатитом применен метод термометрии высокого разрешения с вейвлет-анализом низкоамплитудных колебаний. Оценена регионарная внутрипеченочная микроциркуляция с помощью непрямой реогепаатографии. Это позволило найти новые критерии оценки тяжести заболевания уже на этапе приемного покоя хирургии.

Предложенный лечебно-диагностический алгоритм дает возможность сократить время для принятия решения о тактике ведения больного острым панкреатитом и необходимости интенсивной терапии и/или оперативного лечения в случаях тяжелого течения заболевания. Кроме того, с высоким уровнем достоверности возможно получить прогноз течения послеоперационного периода. Разработанные критерии ранней оценки тяжести течения острого панкреатита и прогнозирования осложнений хирургического лечения отличаются простотой использования, неинвазивностью, экономической целесообразностью и доступностью для практической деятельности хирургов.

**Теоретическая и практическая значимость.** В диссертации доказаны закономерности нарушений регуляции системной и органной микроциркуляции в зависимости от степени тяжести острого панкреатита и развития полиорганной недостаточности. Выяснена информативность физико-химических свойств мочи, модифицированного индекса тяжести острого панкреатита, сонографической оценки деструктивных изменений поджелудочной железы. Перечисленные методы исследования результативно объединены в лечебно-диагностический алгоритм, который позволяет максимально рано оценить степень тяжести острого панкреатита. Выбраны оптимальные критерии прогнозирования ранних осложнений хирургического лечения.

*Разработанный комплекс лечебно-диагностических и профилактических мероприятий может быть внедрен в повседневную*

*практику хирургов, занимающихся лечением больных с острым панкреатитом и других специалистов соответствующего профиля.*

Разработаны и внедрены в хирургических отделениях и отделении реанимации и интенсивной терапии ГБУЗ ПК «Пермская краевая клиническая больница» способы стратификации тяжести острого панкреатита и диагностики ранних осложнений хирургического лечения заболевания.

Основные положения, изложенные в диссертации, используются в учебном процессе кафедры общей хирургии, кафедры госпитальной хирургии ГБОУ ВПО «Пермская государственная медицинская академия им. акад. Е.А. Вагнера» Минздрава России при обучении студентов.

Внесено рационализаторское предложение, получены 2 патента на полезную модель и 1 патент на изобретение. Подана заявка на изобретение, на которую получен положительный отзыв формальной экспертизы.

Создана система практических рекомендаций, внедрен лечебно-диагностический алгоритм ведения больных острым панкреатитом. Обоснована необходимость оценки системной и внутрипеченочной микроциркуляции у больных острым панкреатитом. Представлены методические рекомендации по оценке состояния микроциркуляторного русла с помощью прецизионной термометрии и вейвлет-анализа.

Среди научных работ автора 9 опубликованы в рецензируемых изданиях, включенных ВАК Минобнауки России в перечень ведущих рецензируемых журналов и изданий, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертации на соискание учёных степеней доктора и кандидата наук. Основные положения диссертации представлены для обсуждения на международных, российских и региональных конференциях.

Доказательством научной новизны и значимости полученных результатов для развития медицинской науки является победа автора диссертации в конкурсе «УМНИК» (Участник Молодежного Научно-Инновационного Конкурса) в 2011-2012 гг. с проектом «Разработка методики ранней диагностики эндотелиальной дисфункции у больных с хирургическими заболеваниями органов брюшной полости», и участие в грантах РФФИ «Исследование и разработка комплекса диагностических методик выявления и мониторинга системных нарушений микроциркуляции, центральной и органной гемодинамики у больных с глюкометаболическими нарушениями» и

РНФ «Показатели функциональных нарушений эндотелия при метаболическом синдроме и его осложнениях и их использование для прогнозирования течения патологических процессов и оценки эффективности лечения».

**Достоверность полученных результатов.** Достоверность полученных в диссертации результатов вытекает из достаточного количества клинического материала. Обоснован подбор единиц наблюдения, формирование групп сравнения. Диссертация соответствует критерию внутреннего единства, что подтверждается наличием последовательного плана исследования, непротиворечивой методологией, взаимосвязью поставленных задач и выводов. Идея работы базируется на анализе практики, обобщении передового опыта и инновационном подходе. Результаты исследования получены на сертифицированном оборудовании. Специальные методики исследования (реогепатография, термометрия высокого разрешения, модифицированный индекс тяжести острого панкреатита, ультразвуковая оценка патологических изменений поджелудочной железы), использованные в диссертации, адекватны поставленным в работе задачам. Их количественные показатели информативны и исключают какую-либо субъективность в оценке результатов исследований. Использовано сравнение авторских и ранее полученных данных. Установлено качественное и количественное совпадение авторских результатов с результатами независимых источников. Применены современные методики сбора и обработки информации. Математическая обработка результатов с использованием вейвлет-анализа обусловила достоверность полученных в работе данных. Обращает на себя внимание грамотное использование статистических критериев и подходов в обработке материала. Достаточность количества наблюдений подтверждается достоверностью изученных в каждом случае параметров по данным статистической обработки с использованием программы Statistica 8.0 и статистического пакета программы Excel 2012. Показана воспроизводимость результатов в различных условиях.

Выводы и практические рекомендации логически вытекают из представленного материала, полностью соответствуют поставленным в работе цели и задачам и имеют четкую клиническую направленность.

**Рекомендации по использованию результатов исследования.** Результаты исследования целесообразно использовать в практической деятельности в приемных отделениях хирургического профиля, хирургических

отделениях и отделениях реанимации, а также в учебном процессе кафедр хирургических специальностей при чтении лекций и проведениях практических занятий со студентами, врачами интернами и клиническими ординаторами.

**Заключение.** Диссертация Ершовой А.И. «Ранняя стратификация тяжести течения острого панкреатита и прогнозирование осложнений хирургического лечения» является самостоятельно выполненной законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной для хирургии задачи: оценки степени тяжести острого панкреатита в первые сутки заболевания и прогнозирование осложнений хирургического лечения и 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 и рекомендуется к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 - хирургия.

Отзыв обсужден на заседании отдела абдоминальной хирургии ФГБУ «Институт хирургии им. А.В. Вишневского» Минздрава России, протокол № 6 от «\_31\_» октября 2014 г.

**Руководитель отделения  
хирургической гепатологии и панкреатологии  
ФГБУ «Институт хирургии  
им А. В. Вишневского» Минздрава России  
д.м.н., профессор**

**В.А. Вишневский**

**Подпись д.м.н., профессора В.А. Вишневского  
«ЗАВЕРЯЮ»  
Учёный секретарь ФГБУ «Институт хирургии  
им А. В. Вишневского» Минздрава России  
доктор медицинских наук**



**Т.Г. Чернова**

Адрес места работы: 117997, г. Москва, ул. Б. Серпуховская, д. 27.

Телефон: +7 (499) 237-80-54

E-mail: v-vishnevskii@mail.ru