

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор ФГБУ «Институт
хирургии им А.В. Вишневского»
Минздрава Российской Федерации
академик РАН, профессор

 А.Ш. Ревিশвили

« 28 » марта 20 16 г.



ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Федерального государственного бюджетного учреждения «Институт хирургии им. А.В.Вишневского» Министерства здравоохранения Российской Федерации о научно-практической ценности диссертации Куданкина Родиона Михайловича «Оптимизация лечения больных острым деструктивным холециститом, осложненным острым панкреатитом», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия

Актуальность темы выполненной работы. Острый холецистит, являясь наиболее частой патологией органов брюшной полости, занимающей второе место по частоте после острого аппендицита, а в ряде клиник, оказывающих неотложную хирургическую помощь и первое место, не имеет тенденции к снижению. Отмечается увеличение заболеваемости, особенно среди людей пожилого и старческого возраста. Параллельно с этим растет и число холецистэктомий. Достаточно полно решены вопросы этиологии и патогенеза, диагностики этого заболевания, но требуют дальнейшего решения вопросы хирургической тактики, выбора способа операции. профилактики осложнений для улучшения результатов лечения больных.

Сочетанное поражение желчного пузыря и поджелудочной железы до настоящего времени является серьезной проблемой хирургии, что обусловлено в первую очередь его панкреатической составляющей, т.е. билиарнозависимым панкреатитом. На прогрессирование последнего оказывают влияние факты хирургической агрессии, общее состояние пациента, наличие сопутствующих заболеваний, а также нарушение естественного транзита желчи и панкреатического секрета и другие.

Своевременная диагностика заболевания, раннее оперативное вмешательство в адекватном объеме не всегда обеспечивают благоприятные ближайшие и отдаленные результаты лечения. Применение минимально инвазивных вмешательств на желчном пузыре, внепеченочных желчных протоках и поджелудочной железе в значительной мере снижают риск развития осложнений. Комплексную стандартизированную терапию в интраоперационном и послеоперационном периодах, несмотря на многоакцентированный патогенетический характер, нельзя считать всеобъемлющей.

Поиск дополнительных способов, усиливающих лечебную эффективность, следует считать оправданным.

Работа Р.М. Куданкина посвящена комплексной оценке лапароскопических хирургических технологий и трансфузии фотомодифицированной аутокрови в предупреждении прогрессирования острого панкреатита в послеоперационном периоде у пациентов острым деструктивным холециститом, что следует считать важной хирургической задачей.

Связь выполненной работы с научными программами.

Диссертационная работа выполнена в соответствии с планом НИР ГБОУ ВПО «Пермский государственный медицинский университет имени академика Е.А.Вагнера» Минздрава России, номер государственной регистрации темы 115031920001.

Новизна исследования, полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации. В результате проведенных исследований автором раскрыты основные пусковые механизмы прогрессирования острого панкреатита в раннем послеоперационном периоде после холецистэктомии по поводу острого деструктивного холецистита, которые включают операционную травму, эндогенную интоксикацию, мембранодестабилизирующие явления, повышение уровня прокальцитонина, а также активности α -амилазы крови, диастазы мочи и другие патологические сдвиги.

Установлено, что применение лапароскопических технологий сопровождается меньшей травматичностью, более благоприятным течением послеоперационного периода, снижением числа осложнений, стабильностью лабораторных показателей, по сравнению с лапаротомным доступом.

Доказана целесообразность и эффективность трансфузии фотомодифицированной аутокрови, обладающей способностью уменьшать эндотоксемию и мембранодестабилизирующие явления за счет восстановления функционального состояния поджелудочной железы, печени и почек, нормализации гомеостаза в послеоперационном периоде.

Выявлено, что прогрессирование острого панкреатита в послеоперационном периоде у пациентов острым деструктивным холециститом может быть уменьшено за счет снижения травматичности операции и применения в составе комплексного лечения трансфузии фотомодифицированной аутокрови.

Значимость для науки и практической деятельности полученных автором результатов. Положенная в основу диссертации задача улучшения результатов лечения больных острым деструктивным холециститом, осложненным острым панкреатитом, раскрывается в главах, посвященных собственным исследованиям. В работе хорошо отражены как теоретические аспекты, посвященные механизмам развития прогрессирования острого панкреатита при деструктивном холецистите, так и применение на практике полученных в ходе проведенных исследований результатов.

Практическая значимость результатов работы определяется возможностью и целесообразностью их использования в работе врачей-хирургов и врачей других специальностей и заключается в том, что:

- проведенные исследования позволяют расширить представление хирургов, терапевтов и специалистов по лабораторной и функциональной диагностике о методах диагностики и лечения острого деструктивного холецистита, осложненного острым панкреатитом, а также внедрить в повседневную клиническую практику использование трансфузии фотомодифицированной аутокрови при лечении больных с данной патологией;

- доказано, что применение трансфузии фотомодифицированной аутокрови у больных острым деструктивным холециститом, осложненным острым панкреатитом, особенно у лиц перенесших холецистэктомию лапаротомным доступом, позволяет уменьшить активность воспалительного процесса в брюшной полости и предупредить прогрессирование острого панкреатита.

Представленные практические рекомендации разработаны на основе результатов исследования и выводов.

Структура и содержание работы. Структура и содержание диссертации находятся в логическом единстве и соответствуют поставленной цели исследования – улучшение результатов хирургического лечения больных с острым деструктивным холециститом, осложненным острым панкреатитом, путем выбора оптимальной хирургической тактики и применения трансфузии фотомодифицированной аутокрови в послеоперационном периоде.

Диссертация изложена на 128 страницах компьютерного текста, состоит из введения, обзора литературы, материалов и методов исследования, двух глав результатов собственных исследований и их обсуждения, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы, включающего 297 источников, из них 219 отечественных и 78 зарубежных авторов. Работа содержит 33 рисунка и 28 таблиц. Диссертация оформлена согласно требованиям ВАК, написана хорошим литературным языком, легко читается.

Во введении автором раскрывается актуальность проведенной работы, определяются цель и задачи, обосновывается научная новизна, практическая значимость и положения, выносимые на защиту. Основные положения изложены в 18 печатных работах, 4 из которых опубликованы в журналах, рекомендованных ВАК Минобрнауки РФ.

В диссертационной работе представлен обзор научной литературы, в котором автором изложена роль возникновения и прогрессирования острого панкреатита, возникающего при деструктивном холецистите, а также преимущества лапароскопических вмешательств при оперативном лечении холецистита и лечебные механизмы применения трансфузии фотомодифицированной аутокрови в комплексном послеоперационном лечении пациентов с данной патологией.

Во второй главе представлены материалы и методы исследования, а также дана детальная характеристика обследованных пациентов с достоверным диагнозом «Острый деструктивный холецистит, осложненный острым

панкреатитом». Работа основана на материалах клинико-лабораторных исследований 80 больных острым флегмонозным и гангренозным холециститом, осложненным острым панкреатитом, которые были разделены на 4 группы. Объем исследований следует признать достаточным, а методы исследования современными и объективными.

Обработка полученных результатов проведена методом вариационной статистики с использованием критерия t Стьюдента, корреляционная зависимость – с помощью критерия r, при помощи компьютерных программ STATISTICA 6.0, MS Excel 2007, MS Access 2007. Вычисления и построение диаграмм, отражающих динамику изученных показателей, проводили с поддержкой программы Microsoft Excel XP. Применен текстовый процессор Microsoft Word XP.

В третьей главе изложены клиническая характеристика различных групп больных острым деструктивным холециститом, осложненным острым панкреатитом, а также показатели гомеостаза у этих больных при выполнении холецистэктомии различными способами при стандартизированном послеоперационном лечении.

В четвертой главе представлено влияние на показатели гомеостаза трансфузии фотомодифицированной аутокрови в комплексном послеоперационном лечении больных острым деструктивным холециститом, осложненным острым панкреатитом, перенесших холецистэктомию различными способами.

В заключении суммируются полученные данные и обосновываются научная новизна и практическая значимость проведенных исследований.

Автореферат полностью отражает основные положения диссертационной работы.

Выводы, представленные в диссертационной работе, соответствуют задачам исследования, логически вытекают из полученных автором результатов и подтверждаются статистической обработкой данных.

Автором выполнен достаточный объем работы, который можно считать завершенным в рамках проводимого исследования. Диссертационные исследования Куданкина Р.М. соответствуют паспорту специальности 14.01.17 – хирургия.

Отмечая такие достоинства диссертации, как логичность построения, четкость основных положений и выводов, принципиальных замечаний по диссертации и автореферату нет.

В качестве обсуждения считаю возможным задать автору следующие вопросы:

1. Среди деструктивных форм холецистита какой удельный вес острого гангренозного и острого флегмонозного холецистита был у ваших пациентов?
2. У всех ли наблюдаемых Вами пациентов в интраоперационном периоде был острый панкреатит легкой степени?
3. Какие возможны нежелательные реакции и осложнения при применении трансфузии фотомодифицированной аутокрови?

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы. Основные положения, полученные автором, могут быть использованы в практике хирургических отделений и отделений клинико-лабораторной и функциональной диагностики, а также при проведении учебных курсов. При обучении студентов, интернов и ординаторов медицинских ВУЗов следует обращать внимание на современные подходы к диагностике, лечению и профилактике острого деструктивного холецистита, сочетающегося с билиарнозависимым острым панкреатитом. В системе дополнительного профессионального образования хирургов необходимо излагать принципы дифференцированного подхода к лечению этой патологии, правильного использования трансфузии фотомодифицированной аутокрови, как одного из методов профилактики прогрессирования острого панкреатита в послеоперационном периоде. Для врачей клинико-лабораторной и функциональной диагностики проведенное исследование может быть полезным, поскольку содержит рекомендации по улучшению диагностики заболевания и мониторинга состояния пациентов в послеоперационном периоде.

Полученные автором результаты внедрены в практику хирургических отделений, отделения реанимации и интенсивной терапии Клинической медсанчасти №1 г. Перми, а так же в работу клиники факультетской хирургии Медицинского института ФГБОУ ВПО «Мордовский государственный университет имени Н.П.Огарева» Министерства образования и науки Российской Федерации, а также в учебный процесс кафедр факультетской хирургии №2 ГБОУ ВПО ПГМУ им. академика Е.А. Вагнера и Медицинского института ФГБОУ ВПО «МГУ имени Н.П. Огарева» Минобрнауки РФ при преподавании разделов патологии желчного пузыря и поджелудочной железы.

Обоснованность и достоверность научных положений, выводов и заключений. Достаточное количество клинических наблюдений, использование современных клинических, биохимических, визуализирующих методов и методов статистической обработки данных обуславливают высокую степень достоверности научных положений, выводов и заключений, сформулированных в диссертационном исследовании.

Результаты настоящего исследования обсуждались на конференциях и симпозиумах различного уровня, включая научные форумы стран СНГ, опубликованы в рецензируемых научных изданиях. Автором опубликовано 18 научных работ, из них 4 – в журналах, рекомендованных ВАК Минобрнауки для публикации основных научных результатов диссертаций на соискание ученой степени доктора и кандидата наук. Анализ опубликованных по теме диссертации работ показывает, что в них достаточно полно отражены результаты исследований.

Заключение.

Диссертация Куданкина Родиона Михайловича «Оптимизация лечения больных острым деструктивным холециститом, осложненным острым

панкреатитом», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия, является научно-квалификационной работой, в которой содержится решение задачи - усовершенствование подхода к выбору способа лечения больных острым деструктивным холециститом, осложненным острым панкреатитом, имеющая значение для развития хирургии, что соответствует требованиям к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, установленным п. 9 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденным Постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013 г. N 842. Автор достоин присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.

Отзыв обсужден и одобрен на конференции отдела абдоминальной хирургии ФГБУ «Институт хирургии им. А.В. Вишневского» Минздрава России (протокол № 25 от 28 03 2016г.), утвержден единогласно.

Руководитель отделения хирургии печени и поджелудочной железы
ФГБУ «Институт хирургии им. А.В. Вишневского» Минздрава РФ,
Лауреат Государственной премии и премии Правительства РФ,
заслуженный деятель науки РФ, доктор медицинских наук,
профессор

В. А. Вишневский

Подпись д.м.н., профессора В.А.Вишневского заверяю
Ученый секретарь ФГБУ «Институт хирургии
им. А.В.Вишневского» МЗ РФ, д.м.н.

Т.Г.Чернова

«28» марта 2016 г.



Контактные данные: Вишневский Владимир Александрович – Руководитель отделения хирургии печени и поджелудочной железы ФГБУ «Институт хирургии им. А.В. Вишневского» Минздрава России, Лауреат Государственной премии и премии Правительства РФ, Заслуженный деятель науки РФ, Заслуженный врач РФ, доктор медицинских наук, профессор, 117997, г. Москва, ул. Большая Серпуховская, 27, тел.:+7(495) 7623509. Факс: +7 (499) 2365060 e-mail: v-vishnevskii@mail.ru; vavishnevsky@ixv.comcor.ru