

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

заведующего кафедрой общей хирургии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Ростовский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктора медицинских наук, доцента Белика Бориса Михайловича на диссертацию Ширшова Игоря Владимировича «Пути улучшения результатов лечения больных острым некротическим панкреатитом», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.

Актуальность диссертационного исследования.

Острый панкреатит (ОП) остается сложной и во многом нерешенной проблемой неотложной абдоминальной хирургии. Прежде всего, это объясняется продолжающимся увеличением уровня заболеваемости и существенно не снижающимися показателями летальности (В.А.Кубышкин и соавт., 2012; E.P.Dallinger et al., 2012). ОП в настоящее время занимает третье место в структуре острых хирургических заболеваний органов брюшной полости и составляет 12,5-25% всей неотложной абдоминальной патологии. Отмечается отчетливая тенденция к росту деструктивных форм заболевания (А.С.Ермолов и соавт., 2013; M.L.Freeman et al., 2012). При этом у 21,3-73% больных с панкреонекрозом развиваются гнойно-деструктивные осложнения (М.И.Филимонов и соавт., 2006; Э.Х.Байчоров и соавт., 2015).

Общая летальность при остром деструктивном панкреатите (ОДП), по данным различных исследований, варьирует от 26,5 до 45% (В.С.Савельев и соавт., 2008; A.Carnovale et al., 2005), достигая при распространенных формах инфицированного панкреонекроза 23,5-80% (С.В.Царенко, А.С.Куликов, 2008; Э.Х.Байчоров и соавт., 2015; P.Gotzinger et al., 2003).

Одной из важнейших проблем ОДП продолжает оставаться прогнозирование течения этого заболевания и выбор оптимальной тактики хирургического лечения. В значительной мере это касается вопросов о способах и объеме оперативного вмешательства, а также сроках его

проведения при тяжелом ОП. Использование современных методов интервенционной радиологии и эндовидеохирургических технологий в лечении ОДП способствовало существенному уменьшению доли традиционных открытых оперативных вмешательств, выполняемых у этой категории больных. Вместе с тем на сегодняшний день вопросы выбора рациональной хирургической тактики при тяжелом ОП, включая применение миниинвазивных технологий у больных с инфицированным панкреонекрозом, продолжают оставаться дискуссионными.

Исходя из вышеизложенного, тема диссертационного исследования И.В.Ширшова является актуальной и социально значимой, так как автор поставил перед собой цель - улучшение результатов лечения больных острым некротическим панкреатитом путем разработки мероприятий, направленных на профилактику инфицирования некротического панкреатита, определения показаний к оперативным вмешательствам и уточнению сроков их выполнения. Для ее решения автором сформулировано 6 задач, имеющих научную новизну и важную практическую значимость.

Научная новизна диссертационного исследования.

Методом многофакторного статистического анализа выявлены признаки, связанные с риском летального исхода при инфицировании панкреонекроза.

Разработана оригинальная компьютерная модель прогнозирования вероятности летального исхода при остром инфицированном некротическом панкреатите.

Уточнены особенности структуры эндогенной интоксикации у больных с различными формами инфицированного панкреонекроза на этапах хирургического лечения.

Впервые определены прогностические биохимические маркеры риска летального исхода у больных тяжелым некротическим панкреатитом.

Усовершенствована тактика хирургического лечения тяжелого ОП, включая определение показаний и сроков выполнения ранних декомпрессионно-дренирующих оперативных вмешательств при воспалительной инфильтрации забрюшинного клетчаточного пространства с целью «хирургического обрыва» прогрессирования и инфицирования ретроперитонеонекроза.

Предложено устройство для продленной вакуумной терапии и ретроперитонеальной санации у больных некротическим панкреатитом (патент на полезную модель № 86149 Украина, А61М 27/0010 от 12.2013).

Предложено устройство для измерения внутрибрюшного давления у оперированных больных с панкреонекрозом (патент на полезную модель № 99187 Украина А61М 27/00 от 25.05.2015).

Степень обоснованности и достоверности результатов исследования.

Исследования, проведенные диссертантом, выполнены на достаточном числе клинических наблюдений - 2548 больных ОП (из них 478 пациентов с панкреонекрозом), находившихся на лечении в клинике хирургии и эндоскопии ГОО ВПО ДОННМУ им. М. Горького на базе ГБУ «ЦГКБ №16 г. Донецка». Полученный объем клинического материала позволил соискателю аргументировано сформулировать основные положения и выводы, представленные в диссертации. При этом обоснованность и достоверность результатов исследования не вызывает сомнения.

Автором в значительной мере использованы методы исследования, адекватные поставленным задачам. Результаты и выводы, сформулированные в работе, базируются на тщательном анализе клинических наблюдений с использованием высокоинформативных лабораторных, биохимических, инструментальных, математических и статистических методов исследования. Следует особо подчеркнуть высокое качество проведенного автором математически-статистического анализа полученных результатов исследования.

Сформулированные выводы обоснованы и логично вытекают из результатов работы, полностью соответствуют анализу фактического материала, подтверждены статистическими методами. Практические рекомендации конкретны, изложены кратко и содержательно. Работа написана доступным, понятным языком, легко читается.

Научная и практическая значимость результатов исследования

Научная значимость результатов исследования обусловлена детальным изучением патогенетических аспектов развития и особенностей клинических проявлений тяжелого ОП в период деструктивных осложнений заболевания. Диссертант выявил основные факторные признаки, связанные с риском летального исхода у больных с инфицированным панкреонекрозом (стойкая артериальная гипотензия, выраженный парез кишечника, ожирение с индексом массы тела более 30 кг/м², геморрагический характер ферментативного выпота, двустороннее поражение забрюшинной клетчатки, объем поражения поджелудочной железы по данным УЗИ и КТ свыше 50%). На этой основе автором была впервые разработана оригинальная компьютерная модель прогнозирования вероятности летального исхода у больных с инфицированными формами ОДП.

Автором уточнены особенности эндогенной интоксикации и впервые выявлены прогностические биохимические маркеры летального исхода у больных тяжелым ОП (увеличение в сыворотке крови уровня С-реактивного белка в 25 раз и содержания среднемолекулярных пептидов в 2 раза и более по сравнению с нормативными значениями).

Данная работа имеет существенное значение для экстренной абдоминальной хирургии, так как содержит решение актуальной научной задачи по выбору рациональной тактики хирургического лечения деструктивных осложнений тяжелого ОП. В процессе выполнения исследования автором разработаны и получены два патента на полезные модели, позволяющие оптимизировать технику измерения внутрибрюшного давления, а также

повысить эффективность проведения продленной вакуумной терапии и ретроперитонеальной санации у больных острым некротическим панкреатитом.

Практическая значимость исследования определяется результатами проведенного клинического анализа, демонстрирующего, что применение предложенной автором усовершенствованной диагностической и лечебной тактики у больных тяжелым ОП позволяет снизить удельный вес инфицирования панкреонекроза с 37,9% до 12,5%, уменьшить послеоперационную летальность с 15,4% до 10,8%, а общую летальность - с 4,5 % до 2,1 %.

На основании полученных результатов предложены практические рекомендации, которые внедрены в работу хирургических отделений ГБУ «ЦГКБ № 16 г. Донецка», «ЦГКБ № 24 г. Донецка» и «КРБ г. Макеевки».

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации

Данные, представленные в диссертации, целесообразно использовать в работе хирургических стационаров, а также отделений реанимации и интенсивной терапии. На основании представленных выводов возможно прогнозирование риска летального исхода у больных тяжелым ОП и осуществление патогенетически обоснованных лечебных мероприятий, включая своевременную хирургическую коррекцию. В частности, внедрение усовершенствованной тактики лечения больных острым некротическим панкреатитом позволяет в значительной мере исключить выполнение неоправданных оперативных вмешательств в асептическую фазу заболевания, существенно уменьшить риск инфицирования очагов панкреатогенной деструкции, а также уточнить показания к выполнению ранней превентивной («упреждающей») хирургической декомпрессии и дренирования брюшинного клетчаточного пространства при высоком риске летального исхода.

Материалы диссертационной работы также могут быть использованы при обучении студентов и врачей на кафедрах хирургии медицинских ВУЗов и факультетах повышения квалификации.

Полнота опубликованных основных результатов исследования и соответствие автореферата основным положениям диссертации

Результаты диссертационной работы в достаточном объеме представлены в печати и обсуждены на конференциях различного уровня. По теме диссертационной работы получены 2 патента на полезные модели, опубликована 21 печатная работа в научных изданиях РФ, Украины, в том числе 13 в рецензируемых изданиях, рекомендованных ВАК ДНР.

В опубликованных работах изложены основные положения диссертационной работы, соответствующей специальности 14.01.17 – хирургия.

Автореферат полностью соответствует основному содержанию диссертационной работы и оформлен в соответствии с предъявляемыми требованиями. В нем отражено содержание исследования и полученные результаты.

Вместе с тем по диссертационной работе Ширшова И.А. **имеется и ряд некоторых замечаний.**

Название и цель работы обозначены автором как улучшение результатов лечения пациентов с острым некротическим панкреатитом, поэтому не было особого смысла включать в исследование больных с легкой формой ОП. Так, из 2548 пациентов, включенных в исследование, лишь у 478 (18,8%) имел место среднетяжелый и тяжелый ОП. Этого количества больных было бы вполне достаточно для проведения полноценного клинического анализа и получения достоверных и убедительных результатов.

Термин «некротический панкреатит» в настоящее время употребляется достаточно редко в научных публикациях. Более распространенный термин –

«острый деструктивный панкреатит», который используется как отечественными, так и зарубежными исследователями.

В диссертационном исследовании автором представлены три группы больных. При этом различия между 2-й и 3-й группой являются минимальными. Поэтому более целесообразно было бы включить в программу исследования лишь две группы пациентов: 1-я группа больных (группа сравнения), у которых диагностика и лечение ОП проводились в соответствии с общепринятыми стандартами, и 2-я группа больных (основная группа - на основе объединения 2-й и 3-й групп), у которых оценивались факторы риска, прогнозировалось течение заболевания и соответственно предлагалась собственная хирургическая тактика (касающаяся прежде всего выбора характера и объема оперативного вмешательства, а также сроков его выполнения). Это в значительной мере позволило бы более наглядно продемонстрировать значимость полученных автором результатов,

В представленной работе имеются и дискуссионные положения. Так, в 3-й группе больных у пациентов ОП с прогностическими лабораторными признаками высокого риска летального исхода в виде повышения в сыворотке крови уровня С-реактивного белка и среднемолекулярных пептидов осуществлялось выполнение люмботомии с последующей вакуумной терапией уже на этапе воспалительной инфильтрации забрюшинной клетчатки. Утверждение автора о целесообразности проведения открытого и достаточно травматичного оперативного вмешательства, каким является люмботомия, на «этапе воспалительной инфильтрации забрюшинной клетчатки» у больных тяжелым ОП является достаточно дискуссионным и требует разъяснения.

Наличие в тексте диссертации большого числа аббревиатур (ОИЖС, НОИЖС, ФП, ПЭА и др.) в определенной мере затрудняет чтение самой работы. При этом список сокращений рациональнее было бы привести в начале, а не в конце диссертационной работы.

Вместе с тем, указанные критические замечания не снижают ценности диссертационной работы Ширшова И.В. и существенно не влияют на ее качество. Немногочисленные повторения, обилие аббревиатур и некоторые стилистические ошибки не портят в целом хорошего впечатления о представленной работе. Указанные замечания не влияют на положительную оценку диссертационной работы.

Степень завершенности исследования в целом и качество оформления диссертации

Предложенная к рассмотрению диссертация Ширшова И.В. представляет собой завершенное научное исследование с решением поставленной цели и задач. Полученные результаты отражены в тексте диссертации, изложенной на 174 страницах. Диссертационная работа построена по классическому типу и состоит из введения, обзора литературы, четырех глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы и приложений.

Изложение полученных данных, иллюстративные материалы выполнены качественно и в целом соответствуют требованиям, предъявляемым к оформлению диссертационных работ.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертация Ширшова Игоря Владимировича на тему «Пути улучшения результатов лечения больных острым некротическим панкреатитом», представленная на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия, является законченной научно-квалификационной работой, в которой отражено решение актуальной задачи современной хирургии – улучшение результатов лечения больных острым некротическим панкреатитом за счет усовершенствованной тактики лечения. Работа И.В. Ширшова по актуальности, научной новизне, объёму исследования, значению для теоретической и практической медицины полностью соответствует

