

ОТЗЫВ

официального оппонента, заведующего кафедрой факультетской хирургии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования "Оренбургский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктора медицинских наук, профессора Демина Дмитрия Борисовича по диссертации Рахимова Радмира Радимовича на тему: «Совершенствование диагностической и лечебной тактики при стерильном и инфицированном панкреонекрозе», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, по специальности 14.01.17 - Хирургия

Актуальность выполненного исследования

Одной из наиболее сложных задач ургентной хирургии остается лечение острого панкреатита тяжелой степени. Рост количества больных связан с активизацией потребления алкоголя населением, увеличением случаев желчнокаменной болезни, приемом панкреатотоксичных лекарств. В 15-20 % это заболевание носит тяжелый деструктивный характер.

В последние десятилетия происходит широкое внедрение высокотехнологичных методик хирургического лечения. Все больше публикаций отражают преимущества миниинвазивных методик перед традиционными вмешательствами.

Применение компьютерной томографии органов брюшной полости с внутривенным болюсным контрастированием позволяет визуализировать конфигурацию, локализацию и распространенность некрозов поджелудочной железы, а также определить ограниченные жидкостные скопления в сальниковой сумке и забрюшинных клетчаточных пространствах. Компьютерная томография органов брюшной полости является основополагающим методом диагностики в планировании хода оперативного вмешательства.

Раннее выявление инфицированного панкреонекроза остается самым сложным аспектом динамического наблюдения и консервативного лечения больных с острым деструктивным панкреатитом. В этой связи, роль липополисахарида грамотрицательных бактерий в качестве маркера инфицированного панкреонекроза, изученная в данной работе, весьма актуальна.

Новизна исследования и полученных результатов, степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

В первую очередь необходимо отметить, что получены новые данные о закономерностях трансформации стерильного панкреонекроза в инфицированный в зависимости от степени распространенности процесса. На основании полученных данных выработана тактика дифференцированного хирургического лечения больных в асептическую и инфицированную фазы заболевания с использованием малоинвазивных и традиционных дренирующих операций.

В диссертационном исследовании автор показал, что внедрение методики ретроперитонеоскопического дренирования внутреннего панкреатического свища в клиническую практику лечения пациентов со стерильным панкреонекрозом позволяет существенно снизить частоту летальных исходов при сравнении с традиционными подходами лечения. Так же было доказано, что снижение степени агрессии оперативного доступа способствует снижению частоты появления местных осложнений.

Исследование Р.Р. Рахимова включает клинический и экспериментальный разделы. Объем материала составил 120 объектов (15 больных с внутренним панкреатическим свищем, которым выполняли ретроперитонеоскопическое дренирование парапанкреатической и забрюшинных клетчаточных пространств; 59 больных с инфицированным панкреонекрозом, которым был

выполнен комплекс многоступенчатых лапароскопических вмешательств в сальниковой сумке и ретроперитонеоскопических санаций левого забрюшинного пространства при забрюшинной флегмоне; 46 пациентов, которым выполнялись традиционные лапаротомии, из них 15 больных с внутренним панкреатическим свищем, оперированных в стадию инфицирования) достаточный для проведения анализа и статистической обработки полученных результатов. Экспериментальное исследование выполнено на 10 поросятах «мясной» породы, обоего пола средней массой тела до $10 \pm 0,5$ кг. Предложенная модель формирования острого панкреатита в эксперименте отразила распространение панкреатического сока, секретлируемого из тела и хвоста поджелудочной железы, в левую половину забрюшинной клетчатки. Высокие показатели амилазы крови и экссудата из забрюшинного пространства, выраженный лейкоцитоз подтверждали более тяжелое течение острого панкреатита при наличии внутреннего панкреатического свища.

На защиту автором вынесены четыре основных положения, вытекающих из результатов клинических исследований. При этом первое из них подтверждено данными современной литературы. Результаты, изложенные в диссертации, получены автором лично и адекватно интерпретированы. Последовательное, логичное изучение возможностей методик ретроперитонеоскопического дренирования внутреннего панкреатического свища и многоступенчатого подхода в хирургическом лечении инфицированного панкреонекроза с применением эндовидеохирургических вмешательств показывает всесторонний характер выполненной работы.

Положения и выводы, сформулированные в диссертационной работе Р.Р. Рахимова, полностью соответствуют цели и задачам исследования. Автором даны четкие и конкретные практические рекомендации.

Все вышеизложенное позволяет сделать вывод о достаточной обоснованности сформулированных в диссертационной работе научных положений, выводов и рекомендаций.

*Значимость для науки и практики результатов диссертации,
возможные конкретные пути их использования*

Высокая оценка научной значимости диссертации Р.Р. Рахимова основана на многоплановости исследования и на конкретной практической направленности. Автор исследования показал необходимость интегральной оценки состояния пациентов по шкале APACHE IV. Динамическая оценка позволила вовремя принять решение о коррекции лечебной тактики.

Полученные результаты позволяют расширить знания о диагностической эффективности компьютерной томографии органов брюшной полости с болюсным внутривенным контрастированием, проведенной на 4-5 сутки заболевания, позволившей выявить глубокий поперечный некроз перешейка или головки поджелудочной железы с жизнеспособной паренхимой тела и хвоста поджелудочной железы, что свидетельствует о формировании внутреннего панкреатического свища.

Перевод внутреннего панкреатического свища в наружный ретроперитонеоскопическим способом привел к снижению послеоперационной летальности. Такой подход существенно влияет на качество исполнения оперативного вмешательства и улучшает результаты лечения данной категории пациентов. Апробация методики в клинике дает возможность широкого внедрения технологии в отделения абдоминальной хирургии стационаров. Все это относится к практической ценности работы.

В работе расширены представления о возможностях хирургического лечения больных с инфицированным панкреонекрозом. Сформулированы показания к применению различных методик и предложен унифицированный алгоритм выбора оптимальной хирургической тактики. Полученные результаты диссертационного исследования могут быть внедрены в учебный процесс на хирургических кафедрах как додипломного, так и последипломного уровней.

Оценка содержания диссертации

Диссертация построена по традиционному принципу и состоит из введения, обзора литературы, материалов и методов исследования, одной главы собственных исследований, обсуждения результатов, выводов, практических рекомендаций и библиографического указателя, включающего 114 отечественных и 71 зарубежных источников. Работа иллюстрирована 20 таблицами и 56 рисунками.

Обзор литературы охватывает сведения об основных публикациях, касающихся вопросов лечения стерильного и инфицированного панкреонекроза, с акцентом на последние десятилетия. В главе «Материалы и методы исследования» чётко указаны все выполняемые методики исследования – они современны, обоснованы и достаточно объективны. В главе «Результаты исследования» подробно описана проделанная работа. В четвертой главе всесторонне обсуждены полученные результаты, которые сопоставлены с имеющимися литературными данными.

По теме диссертации опубликованы 14 работ, 5 статей в журналах, рекомендованных ВАК Минобрнауки России.

Данные диссертации используются в практической работе хирургических отделений ГБУЗ РБ ГKB №21 г. Уфа. Результаты диссертационного исследования внедрены в учебный процесс на кафедре факультетской хирургии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Полученные автором результаты можно использовать в лечении пациентов с панкреонекрозом различной этиологии. Предложенное ретроперитонеоскопическое дренирование внутреннего панкреатического свища следует внедрять в лечении острого панкреатита тяжелой степени. Данный способ лечения является патогенетически обоснованным, безопасным и эффективным с сохранением принципа миниинвазивности. Практическая ценность алгоритма хирургического лечения больных со стерильным и

инфицированным панкреонекрозом состоит в существенном повышении эффективности лечения данной патологии.

Из недостатков работы можно отметить следующие.

1. Во второй главе при анализе этиологических факторов панкреонекроза не отражена роль желчнокаменной болезни.
2. В диссертационной работе есть несколько орфографических и стилистических ошибок, которые не затрудняют восприятие материала.

Высказанные замечания не умаляют достоинств и значимости исследования и не влияют на положительную оценку диссертации.

Соответствие содержания автореферата основным положениям и выводам диссертации

Автореферат полностью соответствует основному содержанию диссертации, оформлен в соответствии с требованиями ВАК России.

Заключение о соответствии диссертации требованиям настоящего Положения

Таким образом, диссертационная работа Рахимова Радмира Радимовича на тему: «Совершенствование диагностической и лечебной тактики при стерильном и инфицированном панкреонекрозе», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – Хирургия, является завершённой научной квалификационной работой, в которой содержится решение важной задачи современной абдоминальной хирургии по изучению проблемы выбора оптимального хирургического лечения пациентов с панкреонекрозом.

По актуальности, научной новизне, практической значимости и достоверности полученных результатов диссертационная работа Рахимова

