

«УТВЕРЖДАЮ»

Ректор ГБОУ ВПО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко
Минздрава России, Заслуженный работник высшей
школы РФ д.м.н., профессор И.Э. Есауленко



2015 г.

ОТЗЫВ

ведущей организации

Государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Воронежский государственный медицинский университет имени Н.Н. Бурденко» Министерства здравоохранения Российской Федерации о научно-практической значимости диссертационной работы Комлева В.Л. на тему: «Клинико-реологический статус раневого процесса и его коррекция при комплексном лечении острой хирургической инфекции мягких тканей», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия

Актуальность темы

Инфекционно-воспалительные заболевания мягких тканей до сих пор остаются той областью хирургии, которая требует пристального внимания со стороны врачей как поликлинического, так и стационарного этапов оказания медицинской помощи. Важность проблемы обусловлена тем, что в структуре первичной обращаемости частота встречаемости больных с данной патологией достигает 30-35% от общего числа пациентов с хирургическими проблемами. Достигнутые в последние годы успехи лечения подобных заболеваний связаны, главным образом, с совершенствованием методов локального воздействия на рану. Вместе с тем, патогенетическую основу воспаления в мягких тканях составляет локальный гемореологический статус. Отсюда вполне закономерной представляется необходимость ликвидации реологических расстройств, способствуя тем самым быстрому выведению продуктов метаболизма и потенцированию реакций, которые оптимизируют процессы реконвалесценции. Для практикующего врача это весьма трудная и не всегда выполнимая задача, поскольку здесь требуется проявить не только хирургическое умение, необходимы знания сложных механизмов, от которых всецело зависит получение позитивного вектора лечебных манипуляций. К сожалению, имеющиеся сведения о клинической значимости особенностей гемореологического статуса при данной патологии пока явно недостаточны. Изучение же его нарушений позволит найти пути наиболее эффективного воз-

действия на течение раневого процесса и оптимизировать тактику ведения больных с хирургической инфекцией мягких тканей. Перечисленные обстоятельства находятся в центре внимания данного диссертационного исследования и определяют его актуальность и практическую значимость.

Тема диссертации входит в план научно-исследовательской работы ГБОУ ВПО «Ярославский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Оценка содержания диссертации

Диссертация построена по традиционной схеме. Она изложена на 128 страницах, состоит из введения, обзора литературы, описания материалов и методов исследования, 4 глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Указатель литературы содержит 258 источников, включая 189 работ отечественных и 51 – зарубежных авторов. Работа иллюстрирована 22 таблицами, 23 рисунками.

Во введении раскрывается актуальность выполнения исследования, которая определяет цель и задачи диссертации, представлены научная новизна и практическая значимость работы, положения, выносимые на защиту, степень достоверности и апробация её результатов.

В обзоре литературы, на основании работ, опубликованных преимущественно в течение последних 10 лет, всесторонне охарактеризованы рассматриваемые аспекты проблемы, анализ которых убедительно свидетельствует о наличии известной противоречивости клинического эффекта различных средств, практикуемых при лечении местной хирургической инфекции мягких тканей. Здесь же представлен обзор научной информации, касающейся изучения гемореологических изменений, которые происходят при инфекционно-воспалительных заболеваниях. В результате соискатель приходит к заключению о том, что эти аспекты важны для благополучного развития раневого процесса, однако их изученность недостаточна, чтобы иметь веские основания для проведения соответствующих лечебных мероприятий. Всё это свидетельствует о необходимости выполнения исследования.

Во второй главе представлена детальная клиническо-статистическая характеристика, а также методы обследования и лечения 143 больных, имевших острую хирургическую инфекцию мягких тканей передней брюшной стенки и клетчаточных пространств челюстно-лицевой области. У 60 пациентов определялась системная реакция на воспаление, в том числе в 32 наблюдениях комплекс лечебных мероприятий, включавший хирургическое вмешательство и традиционную консервативную терапию, дополнен инфузией реамберина с целью коррекции гемореологических нарушений. Для решения задач исследования помимо общеклинических параметров, характеризующих состояние больного, автором использованы специальные методы, позволяющие оценить микробиологический статус и морфологическую картину течения раневого процесса. Особое внимание уделено изучению реологических параметров, с помощью которых имеется возможность объективно оценить

динамику изменения микроциркуляции в процессе лечения. Репрезентативность клинического материала, комплексная оценка заживления раны с учётом современных критериев течения раневого процесса и адекватность статистической обработки полученного материала достаточны для выявления научных закономерностей и доказательности выводов исследования.

В третьей главе подробно анализируется заживление гнойной раны передней брюшной стенки. Для этого оценивается динамика изменений со стороны тканей вульнарной зоны и общей реакции организма с использованием результатов клинико-лабораторных, биохимических и специальных методов исследования. Особые акценты отводятся гемореологическому статусу с описанием изменений клеточного состава крови в условиях инфекционно-воспалительного процесса в мягких тканях.

Четвёртая глава посвящена острой хирургической инфекции клетчаточных пространств лица и шеи. Вслед за изложением клинических и лабораторных данных раневого процесса в разные фазы его развития представлена информация о динамике макро- и микрогемореологических параметров на фоне традиционной тактики. Их исходные характеристики свидетельствуют о том, что в отличие от инфекционного поражения передней брюшной стенки при воспалении в области лица и шеи формируются значимые отклонения от нормы таких свойств, как повышение вязкости суспензии эритроцитов, а также снижение эффективности транспорта кислорода кровью. Лечебные мероприятия сопровождаются позитивной коррекцией оцениваемых показателей, однако они не достигают физиологических величин даже к концу второй недели после хирургической обработки гнойного очага.

В пятой главе дано детальное описание клинико-гемических характеристик, формирующихся у больных при хирургической инфекции мягких тканей лица и шеи, которая сопровождается системной реакцией на воспаление. Выявленные при этом выраженные отклонения макро- и микрогемореологических параметров крови не подвергаются должной коррекции и сохраняются на протяжении второй фазы заживления раны. В подобных условиях клиническая результативность традиционных мер сомнительна, поскольку имеют место осложнения в виде распространения воспалительного процесса *per continuitatem* с развитием летальных исходов.

В шестой главе представлены результаты рекомендуемого автором комплексного лечения больных с аналогичной патологией, включающего внутривенное введение реамберина. На основании анализа клинических, гемических, гемореологических и морфологических критериальных параметров установлено позитивное влияние данного препарата на регресс острого воспалительного процесса в тканях раны. При этом наблюдается существенная стабилизация всех изученных реологических показателей, что объективно подтверждает целесообразность и полезность введения реамберина в комплекс лечебных воздействий при хирургической инфекции мягких тканей лица и шеи, имеющей системный отклик в виде SIRS. Тем самым предупре-

ждается развитие локальных и системных осложнений с благополучным завершением раневого процесса во всех клинических наблюдениях, составивших эту исследуемую группу.

Заключение диссертации представляет собой краткое изложение основных положений, которые были представлены и обоснованы в предыдущих главах. Используя фактологический материал, автор подводит патогенетическую основу для дешифровки механизмов влияния включённого в комплексную терапию препарата реамберина на раневую процесс.

Выводы и практические рекомендации правомерны, убедительно обоснованы, четко вытекают из цели и задач исследования, и полностью отражают полученные научные результаты. По теме диссертации опубликовано 15 печатных работ, в том числе 6 статей в научных журналах, включенных в перечень рецензируемых изданий, рекомендуемых ВАК Минобрнауки России для публикации основных результатов диссертаций на соискание ученой степени доктора и кандидата наук. Автореферат и опубликованные работы содержат основные положения диссертации. Принципиальных замечаний по методологии исследования и изложению его результатов нет.

Новизна исследования и полученных результатов

В работе впервые представлена сравнительная характеристика заживления гнойной раны на передней брюшной стенке и в области лица и шеи, основу которой составила комплексная оценка клинических, клинко-лабораторных, биохимических и реологических параметров, в зависимости от фазы течения раневого процесса и выраженности синдрома системной реакции организма на воспаление. Анализ полученной информации позволил соискателю установить особенности гемореологического статуса больных с данной патологией. Наблюдаемые при этом повышение вязкости плазмы и цельной крови, уменьшение индекса эффективности доставки кислорода к тканям, возрастание показателя агрегации и сокращение индекса удлинения эритроцитов носят более выраженный характер при наличии SIRS и меняются в динамике в соответствии со стадийностью заживления раны. Выявленные гемореологические девиации послужили объективным основанием для определения патогенетически целесообразного использования реамберина в лечении хирургической инфекции мягких тканей, в частности при гнойно-воспалительном поражении клетчаточных пространств в области лица и шеи. По данным соискателя, на фоне внутривенного введения этого препарата наблюдается позитивная коррекция гемических и реологических показателей, характеризующих текучесть крови и ее транспортный потенциал. В конечном счёте, автор не только определил клинически оптимальное место использования реамберина, но и дал оценку клинической результативности его включения в комплекс мер патофизиологической направленности. Перечисленные положения составляют новизну исследования и его приоритеты.

Значимость результатов для науки и практики

Предлагаемая автором комплексная оценка течения раневого процесса, включающая изучение гемореологического профиля, который содержит 9 ключевых критериев (вязкость крови при высоких и низких скоростях сдвига, вязкость плазмы, гематокритное число, вязкость суспензии и показатель агрегации эритроцитов, индексы их удлинения и ригидности, а также индекс эффективности транспорта кислорода), позволяет максимально объективизировать изменения реологического статуса крови, наблюдаемые при острой хирургической инфекции мягких тканей. В свою очередь, полученная информация позволяет определить рациональные пути коррекцинарушений текучести крови в целом, и микрореологических свойств эритроцитов в частности (деформируемость и агрегацию эритроцитов). С клинико-физиологических позиций рекомендуемое соискателем внутривенное введение реамберина на фоне комплексного лечения хирургической инфекции мягких тканей сопровождается безусловным эффектом, направленным на стабилизацию гемических и гемореологических изменений. Закономерно ожидаемым результатом подобного дополнения к традиционным лечебным мероприятиям является позитивная динамика показателей, которые характеризуют текучесть крови и ее транспортный потенциал. При этом улучшаются клинических параметры заживления раны, сокращается частота встречаемости местных осложнений и наступает желаемое выздоровление больных острыми гнойными заболеваниями мягких тканей.

Степень обоснованности научных положений, выводов и практических рекомендаций

Выдвинутые в диссертационном исследовании научные положения, выводы и практические рекомендации базируются на результатах обследования и лечения 143 пациентов, имевших хирургическую инфекцию мягких тканей. Проведён сравнительный анализ изменения ключевых критериев заживления раны в динамике, в зависимости от локализации патологического процесса и методов лечения. При этом оцениваемые группы были сопоставимы по основным клинико-статистическим параметрам. Выбранный перечень критериев течения раневого процесса, в том числе ключевые характеристики макро- и микрореологических свойств крови, современны и информативны. Отсюда следует, что репрезентативность представленного клинического материала, а также статистическая объективность проведённого медико-биологического исследования обеспечивают достоверность научных положений, выводов и практических рекомендаций.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Результаты исследования целесообразно использовать в клинической практике при лечении пациентов с острой хирургической инфекцией мягких тканей в условиях общехирургического стационара. Основные положения работы могут быть использованы в медицинских вузах при изучении соответ-

ствующих нозологий на кафедрах хирургического профиля в системе послевузовского образования. Целесообразно издание методических рекомендаций для врачей хирургических специальностей.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертационная работа Комлева В.Л. на тему: «Клинико-реологический статус раневого процесса и его коррекция при комплексном лечении острой хирургической инфекции мягких тканей», является самостоятельной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной задачи хирургии – совершенствование лечения гнойно-септических заболеваний, и вносится существенный вклад в проблему лечения острой хирургической инфекции мягких тканей. Диссертация соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ №842 от 24.09.2013 года, а её автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.

Работа обсуждена на заседании кафедры общей хирургии ГБОУ ВПО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России (протокол № ____ от «__» _____ 2015 года).

Заведующий кафедрой общей хирургии
Государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего профессионального образования
«Воронежский государственный медицинский
университет имени Н.Н. Бурденко» Министерства
здравоохранения Российской Федерации, доктор
медицинских наук, профессор

А.А. Глухов

Подпись профессора А.А. Глухова «ЗАВЕРЯЮ»

Ученый секретарь ГБОУ ВПО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко
Минздрава России, доктор медицинских наук



Л.А. Титова

ГБОУ ВПО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России,
394036, г. Воронеж, ул. Студенческая, д. 10
тел.: (473) 253-14-23
e-mail: mail@vrngmu.ru