

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор Федерального государственного бюджетного учреждения «Государственный научный центр лазерной медицины Федерального медико-биологического агентства»

А.В. Баранов

2017 г.

ОТЗЫВ

ведущей организации Федеральное государственное бюджетное учреждение «Государственный научный центр лазерной медицины Федерального медико-биологического агентства» о научно-практической значимости диссертационной работы Сычева Андрея Владимировича на тему: «Острый послеоперационный панкреатит. Прогноз, профилактика и лечение», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия (медицинские науки)

Актуальность темы выполненной работы

Острый послеоперационный панкреатит является грозным осложнением в современной хирургии, несмотря на усовершенствования методов диагностики и лечения. Продолжается поиск новых возможностей в прогнозировании развития панкреатита в послеоперационном периоде. Одним из перспективных направлений в этой области является использование маркёров системной воспалительной реакции в ранней диагностике послеоперационных осложнений.

Однако в имеющихся научных исследованиях не изучены данные об особенностях прогнозирования и профилактики острого послеоперационного панкреатита, с использованием предикторов системного воспалительного ответа. Кроме того не разработан алгоритм диагностики и профилактики послеоперационного панкреатита в зависимости от имеющегося предоперационного состояния поджелудочной железы.

Основываясь на этом, можно отметить актуальность представленного диссертационного исследования.

Научная новизна исследований

Автором определены возможности прогнозирования развития острого послеоперационного панкреатита на дооперационном и в раннем послеоперационном этапе. Установлено, что формирование локального воспаления в поджелудочной железе сопровождается развитием системной воспалительной реакции с развитием проявлений ДВС и накоплением в системном кровотоке маркеров генерализованного воспаления и нарушения процессов гемокоагуляции.

Выявлена зависимость уровня этих маркеров и тяжести развивающегося послеоперационного панкреатита. Оценена степень влияния спленэктомии и лимфодиссекции, выполняемых в ходе хирургических вмешательств.

Установлено, что выявление предвестников развития послеоперационного панкреатита позволяет проводить раннюю адекватную профилактику данного осложнения.

Значимость результатов диссертационной работы для науки и практики

Разработаны лечебно-диагностические алгоритмы ведения больных до и в послеоперационном периоде, позволяющие минимизировать риск развития послеоперационных осложнений. Клинически доказано значение изменений показателей гемостаза в диагностике развития полиорганной недостаточности у пациентов, перенесших вмешательства на поджелудочной железе. Полученные автором результаты имеют не только научное значение, но и могут быть использованы в практическом здравоохранении.

Структура и содержание работы

Работа изложена на 174 страницах компьютерной печати в классическом стиле, состоящая из введения, обзора литературы, четырех глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и указателя литературы, включающего 378 источников из них 233 отечественных и 145 зарубежных источника. Диссертация иллюстрирована таблицами и рисунками.

Во введении обоснована актуальность проблемы, сформулированы цель и задачи исследования, изложена научная новизна, практическая значимость работы, основные положения, выносимые на защиту, результаты апробации материалов диссертации.

Обзор литературы состоит из 6 разделов и изложен на 40 страницах, объем данной главы вполне достаточен. В данном разделе диссертации отражены современные данные о прогнозе, профилактике и лечении острого послеоперационного панкреатита.

Вторая глава посвящена характеристике клинических наблюдений и методам исследования. Основу работы составили 219 пациентов, которым выполнены хирургические вмешательства на поджелудочной железе. Больные были разделены на 2 группы. Первую группу составили 139 пациента, перенесшие острый послеоперационный панкреатит. Во вторую группу вошли 80 больных, которые были пролечены с учетом разработанных рекомендаций.

Методы исследования избраны с учетом поставленных задач. Состояние больных оценивалось на всем протяжении лечения, то есть на до операционном, интраоперационном и раннем послеоперационном этапах.

В третьей главе рассмотрены резекционные методы хирургического лечения очаговых поражений поджелудочной железы. Описаны объемы и способы хирургических вмешательств, приведших к развитию острого послеоперационного панкреатита и динамика лечения. Проведен анализ послеоперационной летальности.

В четвертой главе изучено значение изменений показателей гемостаза в развитии полиорганной недостаточности. Оценены возможности лабораторной диагностики в оценке риска развития системной воспалительной реакции и ДВС-синдрома у пациентов, перенесших вмешательство на поджелудочной железе.

В пятой главе оценены результаты лечения пациентов второй группы с использованием разработанных новых тактических подходов. Разработана и проверена на большом клиническом материале система прогнозирования риска развития острого послеоперационного панкреатита. Определены показания к проведению специфической профилактики изучаемой патологии, а также комплекс диагностических мероприятий.

В шестой главе представлено влияние выполняемых лимфодиссекции и спленэктомии у пациентов, перенесших вмешательства на поджелудочной железе.

В заключении автор приводит общую оценку полученных результатов. Выводы соответствуют поставленным задачам.

Обоснованность и достоверность результатов исследования

Выводы и практические рекомендации базируются на обследовании и лечении 219 пациентов перенесших вмешательство на поджелудочной железе. Использованные методы исследования современные, информативны и соответствуют поставленным задачам. Научные положения, выводы и практические рекомендации логичны, хорошо обоснованы и полностью аргументированы данными, полученными в ходе выполнения работы.

Достоверность полученных результатов обусловлена достаточным объемом фактического материала, применением современных методов обследования. Используются современные методы статистического анализа и современное

сертифицированное оборудование. Полученные данные документированы таблицами, графиками. На основании полученных результатов сформулированы выводы и практические рекомендации диссертации.

Рекомендации по использованию результатов диссертации

Полученные данные позволяют проводить раннюю диагностику, профилактику и лечение острого послеоперационного панкреатита в общехирургических стационарах. Результаты представленной работы позволяют дифференцированно подходить к профилактике послеоперационного панкреатита. Исследование позволяет оптимизировать хирургическую тактику, меры профилактики и способы диагностики развития острого послеоперационного панкреатита с использованием предикторов системного воспаления, таких как Д-димер.

Соответствие диссертации требованиям ВАК

По теме диссертации опубликовано 12 печатных работ, из них 3 в журналах, входящих в Перечень ВАК Минобрнауки России. Рецензируемая работа содержит грамматические и стилистические ошибки, которые не носят принципиальный характер. Автореферат и опубликованные работы отражают основные положения диссертации.

Заключение

Диссертационная работа А.В. Сычева «Острый послеоперационный панкреатит. Прогноз, профилактика, лечение» является законченной самостоятельной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение проблемы лечения больных с острым послеоперационным панкреатитом и вносится существенный вклад в изучение течения данной патологии.

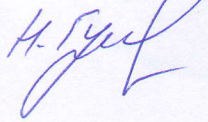
Диссертация полностью соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук в соответствии с п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 года №842, а её автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17. - «хирургия».

Отзыв о диссертации А.В. Сычева обсужден и утвержден на заседании Ученого Совета Федерального государственного бюджетного учреждения

«Государственный научный центр лазерной медицины Федерального медико-биологического агентства»

Протокол № 282 от 15.05.2017 года.

Руководитель отделения лазерной хирургии печени,
поджелудочной железы и желчевыводящих путей,
Доктор медицинских наук



Гульмурадова Н.П.

121165, Россия, г. Москва, улица Студенческая, д. 40
Тел. +7 (495) 281-50-05, e-mail: gnc_lazmed@fmbamail.ru

Подпись д.м.н. Гульмурадовой Н.П. заверяю:
Ученый секретарь ФГБУ «ГНЦ ЛМ ФМБА России»



Картусова Л.И.

