

ОТЗЫВ

официального оппонента, Глабая Владимира Петровича, доктора медицинских наук, профессора, заведующего кафедрой хирургии Института профессионального образования Первого МГМУ им. И.М. Сеченова на диссертационную работу Ахтанина Е.А. «Факторы риска и профилактика послеоперационного панкреатита при резекционных вмешательствах на поджелудочной железе», представленную на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.

Актуальность темы диссертации

Профилактика и лечение возникающего после вмешательств на поджелудочной железе послеоперационного панкреатита и на его фоне развивающихся несостоятельности панкреатодигестивных анастомозов, сепсиса и аррозивного кровотечения являются одним из важнейших аспектов хирургической панкреатологии.

Несмотря на значительное количество публикаций на эту тему проблема остается нерешенной, прежде всего, в определении факторов риска и профилактики послеоперационного панкреатита. На решение этих основных вопросов направлено представленное исследование и предполагается выявление наиболее значимых причин атаки послеоперационного панкреатита, что позволит прогнозировать данное раннее послеоперационное осложнение и разработать действенные меры его профилактики.

Исходя из сказанного диссертационная работа Ахтанина Е.А. актуальна, своевременна и представляет значительный практический и научный интерес.

Научная новизна исследования

Научная новизна диссертации состоит в выявлении статистически достоверных факторов, имеющих влияние на частоту развития послеоперационного панкреатита. Среди них наиболее существенное значение имеют злокачественный опухолевый характер заболевания,

«мягкая» консистенция паренхимы поджелудочной железы, инфильтрация парапанкреатической клетчатки, а также избыточная масса тела и отсутствие расширения главного панкреатического протока поджелудочной железы.

Автором проведено проспективное рандомизированное исследование эффективности профилактики послеоперационного панкреатита неспецифическим противовоспалительным препаратом лорноксикам и доказано его ингибирующее влияние на цитокины, являющиеся предикторами воспалительной реакции.

На основе анализа полученных результатов автором доказано, что применение разработанных рекомендаций по оценке состояния поджелудочной железы и ее протоков и использование неспецифического противовоспалительного препарата существенно влияет на иммунологические показатели и снижает частоту развития послеоперационного панкреатита и других ранних послеоперационных осложнений.

Обоснованность научных положений. Практическая значимость

Сформулированные научные положения обоснованы изучением 207 клинических наблюдений больных, оперированных на поджелудочной железе. Автором определены наиболее значимые факторы риска развития послеоперационного панкреатита и разработан метод профилактики послеоперационного панкреатита лорноксикамом, что позволило значительно улучшить непосредственные результаты хирургического лечения данной категории больных и сократить сроки госпитализации.

Полученные результаты исследования показывают целесообразность использования положений диссертации в практической хирургии, поскольку в значительном числе наблюдений позволяет снизить раннюю послеоперационную летальность.

Достоверность и новизна научных положений

Достоверность и новизна научных положений, изложенных автором в диссертационной работе, подтверждена значительным числом клинических

наблюдений, пакетом статистического метода, современными методами специального и лабораторного исследования.

Таким образом, научные положения, выводы и практические рекомендации, сформулированные в диссертации, обоснованы, отражают существо проблемы профилактики послеоперационного панкреатита и отвечают цели и задачам, поставленным в работе.

Структура работы. Содержание диссертации. Основные положения.

Диссертация изложена в традиционном стиле, состоит из введения, 4 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Диссертация изложена на 119 страницах, иллюстрирована 29 таблицами, 29 рисунками и 1 схемой. Указатель литературы содержит 116 источников. Работа написана в соответствии с требованиями ВАК РФ.

Во введении раскрыты актуальность и научная значимость изучаемой проблемы, цель и задачи работы, основные положения, выносимые на защиту, научная новизна и практическая ценность исследования.

В обзоре литературы подробно и всесторонне проведен анализ современной литературы, раскрыты причины, факторы риска и методы профилактики развития послеоперационного панкреатита.

Автор завершает обзор собственным видением проблемы профилактики и прогнозирования послеоперационного панкреатита, отмечая, что указанные в отечественной и зарубежной литературе факторы риска многочисленны, противоречивы, а имеющиеся методы профилактики не показывают высокой клинической эффективности.

Глава отражает состояние проблемы и демонстрирует эрудицию автора, и знание им предмета исследования, умение выделить нерешенные вопросы проблемы.

Вторая глава посвящена анализу клинических наблюдений и методам исследования. Работа основана на результатах анализа 207 пациентов с различными резекционными вмешательствами на поджелудочной железе. Ретроспективный анализ историй болезни выполнен у 112 больных подобных

больных. Ретроспективная часть исследования преследовала цель определения факторов риска возникновения послеоперационного панкреатита. Всего анализу подвергнуто 22 фактора риска. В проспективной части 95 больным выполнено рандомизированное клиническое исследование. Больные были разделены на 2 группы - с применением лорноксикама и без него. В группу с применением лорноксикама включено 48 пациентов, у которых с целью профилактики панкреатита применяли данный препарат, из них у 10 пациентов с онкологическим заболеванием поджелудочной железы определялись биохимические и иммунологические показатели. Группа без применения лорноксикама, включавшая 47 пациентов, получала базисную терапию без использования препарата Лорноксикам, из них у 9 пациентов с онкологическими заболеваниями изучили биохимические и иммунологические показатели плазмы крови. Анализ биохимических и иммунологических параметров проводился по 68 лабораторным показателям. Предварительно была проанализирована группа «здоровых доноров» (20 человек) для определения референсных показателей иммунного статуса. Подобная клиническая работа и сравнительный анализ позволили всесторонне и полноценно изучить проблему, сделать обоснованные научные выводы. В работе использованы современные методы исследования.

В третьей главе диссертации проведен анализ собственных наблюдений и их обсуждение. В первой части главы автором представлены результаты ретроспективного анализа факторов риска больных с резекционными вмешательствами на поджелудочной железе. Эффективность прогнозирования послеоперационного панкреатита подтверждается высокой частотой панкреатита с наличием определённых факторов риска. Вторая часть третьей главы представлена результатами проспективного рандомизированного клинического исследования, выполненного автором. Эффективность проведения профилактики послеоперационного панкреатита подтверждается клиническими данными и данными дополнительных методов обследования. Автор использует разработанную схему применения

препарата лорноксикам, которую предлагает использовать при резекционных вмешательствах на поджелудочной железе. Данное предложение обосновано и доступно метод для профилактики послеоперационного панкреатита и успешного ведения данной категории больных.

В четвертой главе автором представлен механизм действия лорноксикама на биохимические и иммунологические параметры крови и доказано положительное его воздействие на течение послеоперационного периода у оперированных на поджелудочной железе, прежде всего, в связи с нивелировкой целого ряда иммунных маркеров, что обосновывает антимиediatorную и противовоспалительную терапию данным препаратом.

В заключении кратко изложены результаты работы и полностью отражена суть диссертации.

Выводы и практические рекомендации обоснованы и полностью соответствуют поставленным цели и задачам, достоверны и обоснованы, и могут быть использованы в практической работе.

Автореферат и опубликованные научные труды также соответствуют содержанию работы.

Рекомендации по работе не носят характер принципиальных и не умаляют основных достоинств диссертации.

Соответствие основным требованиям к диссертации

Диссертация изложена на 119 страницах машинописного текста в редакторе Microsoft Word 2013 for Windows шрифтом Times New Roman кеглем №14 и полностью соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям, иллюстрирована таблицами, рисунками и схемой, указатель литературы оформлен в соответствии с требованиями и содержит достаточное количество источников.

Заключение

Таким образом, диссертация Ахтанина Евгения Александровича «Факторы риска и профилактика послеоперационного панкреатита при

резекционных вмешательствах на поджелудочной железе», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является самостоятельной, законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной задачи современной хирургии – разработаны меры профилактики послеоперационного панкреатита при хирургических вмешательствах на поджелудочной железе.

По своей актуальности, методическому уровню, объему исследований, научной новизне и практической значимости полученных результатов диссертационная работа Ахтанина Е.А. полностью соответствует требованиям п.9. «Положения о порядке присуждения учёных степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 № 842, предъявляемых к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.

Заведующий кафедрой хирургии Института профессионального образования ФГБОУ ВО Первый МГМУ им. И.М.Сеченова Минздрава РФ, доктор медицинских наук, профессор



Глабай Владимир Петрович

г. Москва ул. Трубецкая, д. 8, стр. 2
8 (985) 776-98-78. E-mail: glabai@mail.ru

