

ОТЗЫВ

Официального оппонента доктора медицинских наук профессора Лубянского Владимира Григорьевича на диссертацию Левкина Олега Юрьевича «Клеевая профилактика несостоятельности кишечного шва при распространенном перитоните», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17-хирургия.

Актуальность темы исследования.

Несмотря на достигнутый прогресс в неотложной абдоминальной хирургии летальность при распространенном перитоните остается высокой, особенно при развитии абдоминального сепсиса и полиорганной недостаточности и достигает 16-80% (В.С.Савельев и соавт 1989,2005) Braun 2001) Наиболее важным, является устранение патологического очага, как источника перитонита. Однако именно в этом вопросе имеются наиболее разноречивые взгляды и точки зрения хирургов. Ряд исследователей считает, что наложение кишечных свищей на вышележащие отделы тонкой кишки или кишечная интубация предотвращает развитие несостоятельности кишечного шва. В то же время имеются работы, в которых показано отсутствие протективного действия кишечных интубаций у этих больных. Существует и другая точка зрения о том, что устранение источника перитонита должно быть радикальным и включать при необходимости резекцию несостоятельного энтеро-энтероанастомоза с последующим наложением межкишечного соустья в условиях здоровых тканей. В этой ситуации состояние кишечного шва имеет принципиальное значение. Вопрос о применении средств профилактики, которые бы оказывали влияние на регенерацию тканей в области кишечного соустья изучен недостаточно. В то же время имеются современные фибриновые клеи, а так же синтетические клеевые композиции, которые могут влиять на герметичность кишечного шва, накладываемого в сложных условиях при наличии распространенного перитонита.

Поэтому исследование, проведенное автором, чрезвычайно актуально и востребовано хирургической практикой.

Научная новизна исследований и полученных результатов.

Автором впервые в экспериментальных исследованиях изучено состояние кишечного шва, наложенного на тонкую кишку крысы в условиях его защиты клеем сульфакрилат и без него при расположении тонкой кишки в свободной брюшной полости и при ее экстраперитонизации в мышечные слои передней брюшной стенки.

Дело в том, что разработка технологии нанесения клея и влияние его на регенерацию кишечного шва имеет принципиальное значение, поскольку этот вопрос не освещен в литературе, особенно относительно расположения кишечной петли в пределах передней брюшной стенки.

Обоснованность и достоверность результатов и выводов диссертации.

Положения, выводы и практические рекомендации обоснованы исследованиями, проведенными на большом экспериментальном материале. Эксперименты проводились в соответствии с правилами, утвержденными этическим комитетом НГМУ и включали технологию с использованием двух видов шовного материала с применением микрохирургического шва. Животные были разделены на три группы. В первую группу вошли животные у которых кишка с наложенными швами оставлялась в брюшной полости без нанесения клея, они составили контрольную группу.

Во второй группе, при нахождении кишки в свободной брюшной полости на линию швов наносился сульфакрилат. В третью группу вошли животные, у которых кишка выводилась в мышечные слои передней брюшной стенки и на линию кишечного шва наносился клей сульфакрилат. В результате путем проведения сравнительного исследования автору удалось получить обоснованные выводы и практические рекомендации. Наконец статистическая обработка полученных данных проведена в соответствии с современными требованиями.

Практическая значимость.

Практическая значимость работы заключается в разработке метода герметизации кишечного шва при распространенном перитоните. Показана возможность применения клеевой аппликации как при внутрибрюшном положении кишечной петли, так и при ее экстерииоризации в мышечные слои передней брюшной стенки.

Структура и содержание работы.

Работа написана в традиционном стиле. Аналитический обзор литературы позволяет дать анализ различных технологий наложения кишечного шва и оценить эффективность методов профилактики несостоятельности швов. Глава 2. В главе изложен дизайн исследования, дана характеристика клея сульфакрилат. Технология эксперимента описана подробно, документирована фотографиями. Животные распределены на три группы в соответствии с дизайном исследования. Статистическая обработка проводилась с использованием двухстороннего критерия Фишера.

Глава 3. Анализ результатов исследования. Глава посвящена морфологическому изучению состояния кишечного шва в контроле и при нанесении клеевой аппликации. Установлено, что в группе с клеевой аппликацией регистрировалось менее интенсивная нейтрофильная и эозинофильная инфильтрация. В инфильтрате преобладали лимфоциты и гистеоциты, что свидетельствует о лучших динамических показателях течения репаративных процессов. Автором показано снижение числа макрофагов в группах с защитой кишечного шва. Уменьшение количества плазматических клеток при экстраперитонизации кишечного шва свидетельствует о меньшей выраженности воспаления в кишечной стенке. Автором объективно зарегистрировано уменьшение площади сосудистого и лимфатического русла в случаях нанесения клея на область кишечного шва. В графиках отражены количественные параметры отдельных аспектов исследования.

Глава 4 посвящена анализу полученных данных. В главе убедительно на основании представленных материалов морфологического исследования представлен патогенез воспаления. Показаны механизмы благоприятного воздействия дополнительной герметизации кишечного шва сульфакрилатом. Заключение подводит итог проделанной работы.

Список литературы содержит достаточное количество источников литературы 204, в том числе 100 зарубежных. Имеются приложения, которые хорошо документируют работу.

Выводы обоснованы и вытекают из проведенного исследования.

Автореферат отражает содержание работы.

Диссертация хорошо представлена в опубликованных статьях. Три из них в журналах рекомендованных ВАК РФ.

Замечания

Из замечаний следует отметить, что предложенное в практических рекомендациях применение шелка с покрытием для кишечного шва конечно возможно, но лучше использовать для этого современную монофиламентную нить.

Заключение:

Диссертация Левкина Олега Юрьевича «Клеевая профилактика несостоятельности кишечного шва при распространенном перитоните», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является научно – квалификационной работой в которой содержится новое решение актуальной научно практической задачи улучшения результатов лечения больных с перитонитом.

Диссертация соответствует избранной специальности 14.01.17.-«хирургия»
По актуальности научной новизне большой практической значимости работа
соответствует требованиям п 9 «Положения о порядке присуждения ученых
степеней» (Постановление Правительства Российской Федерации от
24.09.2013 № 842), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой
степени кандидата наук, а сам автор достоин присвоения ученой степени
кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургии.

Заведующий кафедрой госпитальной хирургии
Алтайского государственного медицинского
университета МЗ РФ

Доктор медицинских наук, профессор

28 августа 2015 года



В.Г.Лубянский



656024 Барнаул. Змеиногорский тракт 104 М4 кв 5 тел 689674

Электронная почта lvvg51@mail.ru