

Отзыв

на автореферат диссертационной работы Миллера С.В. «Безопасность
ургентных операций на поджелудочной железе и внепеченочных желчных
протоках у больных старших возрастных групп», представленной на
соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности
14.01.17 – хирургия

Острый холецистит и острый панкреатит по распространенности занимают лидирующие позиции в структуре неотложной абдоминальной хирургической патологии у лиц пожилого и старческого возраста. Пожилой возраст и коморбидность пациентов относят к числу важнейших факторов риска развития острого панкреатита тяжелой степени тяжести. Преимущества малоинвазивных вмешательств в хирургическом лечении острого холецистита и острого панкреатита неоспоримы. Поэтому цель исследования, поставленная автором, по улучшению результатов лечения больных старших возрастных групп с ургентной хирургической патологией органов панкреато-билиарной зоны путем повышения безопасности малоинвазивных вмешательств, выглядит очень актуальной и обоснованной.

В работе показано, что результаты динамического периоперационного количественного определения биомаркеров нейроэндокринных, метаболических и иммунных реакций хирургического стресс-ответа при лечении больных старших возрастных групп с ургентной патологией поджелудочной железы и внепеченочных желчных протоков расширяют существующие представления о патогенезе послеоперационных осложнений и определяют потенциальные направления хирургической стресс-протекции.

Применение оригинального прижимного устройства, опорного кольца и ранжорасширителя при выполнении малоинвазивной холецистэктомии по поводу деструктивных форм острого холецистита у больных пожилого и старческого возраста позволило сократить период потребности в послеоперационной анальгезии (в среднем, на 49 часов, $p < 0,001$), суммарную потребность в наркотических анальгетиках (в среднем, на 15 мг, $p < 0,001$), общую частоту развития послеоперационных осложнений (на 22,1 %, $p = 0,046$), в т. ч. наиболее распространенных – раневых (Accordion-I, на 9,8 %, $p = 0,018$), средние сроки госпитализации выздоровевших пациентов (на двое суток, $p = 0,038$) по сравнению с использованием стандартного набора инструментария «Мини-Ассистент».

Дифференцированный подход к выбору одно- и двухэтапной тактики хирургического лечения больных желчнокаменной болезнью, осложненной острым холециститом, холангиолитиазом и механической желтухой, с периоперационным назначением L-орнитина-L-аспартата способствовал значимому сокращению интервала между выполнением эндоскопической папиллосфинктеротомии и холецистэктомии (в среднем, на 35 часов, $p < 0,001$), числа неспецифических системных послеоперационных осложнений (на 25,1 %, $p = 0,032$), а также общего количества послеоперационных

осложнений (на 48,2 %, $p < 0,001$) по сравнению с рутинной реализацией двухэтапной тактики лечения.

Периоперационная продленная эпидуральная анальгезия в сочетании с санационной операцией, выполненной в изопневматическом режиме по поводу панкреатогенного ферментативного перитонита у больных старших возрастных групп, позволила сократить общую частоту развития поздних гнойно-деструктивных осложнений острого панкреатита в 2,9 раза ($p < 0,01$), общую частоту неспецифических системных послеоперационных осложнений – в 2,1 раза ($p < 0,01$), среднюю длительность госпитализации – на восемь койко-дней ($p = 0,005$) по сравнению со стартовым выполнением видеолапароскопической санации в условиях карбоксиперитонеума.

Несомненна практическая значимость исследования. Используя разработанные автором практические рекомендации можно добиться улучшения результатов хирургического лечения больных старших возрастных групп с осложнёнными формами острого холецистита и острого панкреатита. Достоверность результатов исследования подтверждается анализом большого количества клинических наблюдений, применением современных методов лабораторного и инструментального обследования, использованием общепринятых унифицированных международных систем оценки безопасности хирургических вмешательств, высокоинформативных методов статистического анализа.

Содержание и основные положения работы соответствуют научной специальности 14.01.17 – хирургия. Опубликованные работы отражают основное содержание диссертации и автореферата. Выводы и практические рекомендации логично вытекают и обоснованы содержанием работы. По теме диссертации автором опубликованы 67 публикаций, в том числе 22 статьи в изданиях, рекомендованных ВАК Министерства образования и науки Российской Федерации для публикации материалов диссертационных работ, представленных на соискание ученой степени доктора медицинских наук, двух научных монографиях, четырёх патентах РФ на полезные модели и изобретения.

Принципиальных замечаний по автореферату нет.

Заключение

Автореферат диссертации Миллера Сергея Владимировича «Безопасность ургентных операций на поджелудочной железе и внепеченочных желчных протоках у больных старших возрастных групп», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия, отвечает требованиям пункта 25 Положения о порядке присуждения ученых степеней. На основании анализа содержания автореферата можно сделать заключение, что представленное диссертационное исследование является законченной научно-квалификационной работой, посвященной решению актуальной проблемы улучшения результатов хирургического лечения больных старших возрастных групп с осложнёнными формами острого холецистита и острого панкреатита.

По актуальности, уровню проведенных исследований и значимости полученных результатов диссертационная работа соответствует требованиям пункта 9 Положения о порядке присуждения ученых степеней, утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. №842, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора наук, а её автор заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук.

Проректор по научной работе,
заведующий кафедрой оперативной
хирургии и топографической анатомии
Государственного бюджетного
образовательного учреждения
высшего профессионального
образования «Алтайский
государственный медицинский
университет» Министерства
здравоохранения Российской Федерации,
доктор медицинских наук,
профессор (14.01.17-хирургия)

Цеймах Евгений Александрович

«15» февраля 2016г.

656038 Алтайский край, г. Барнаул,
пр. Ленина, дом №40,
тел. 8(3832)369159; 366134
e-mail: yea220257@mail.ru

