

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации на соискание ученой степени доктора медицинских наук Миллера С.В. «Безопасность urgentных операций на поджелудочной железе и внепеченочных желчных протоках у больных старших возрастных групп»

Актуальность темы диссертации

Существенное изменение демографических показателей населения во второй половине 20 и первых 1,5 десятилетий 21 первого века в сторону увеличения популяции лиц пожилого и старческого возраста породило новую весьма актуальную проблему оказания адекватной медицинской помощи данному контингенту пациентов. Это, прежде всего, относится к больным нуждающимся в urgentной хирургической помощи. Среди заболеваний, подлежащих данному виду помощи, первые позиции на сегодняшний день занимают острый калькулезный холецистит, холедохолитиаз, сопровождающийся механической желтухой, острый панкреатит и др. Следует отметить, что в основе этих заболеваний в большинстве случаев, лежит желчно-каменная болезнь, истоками резкого роста которой послужили кардинальная смена образа жизни человека, характера его питания, бытовых и ряда других условий. Развитие острого, преимущественно деструктивного, воспалительного процесса со стороны внепеченочных желчных путей и поджелудочной железы, сопровождающиеся выраженной интоксикацией организма больного, у возрастных пациентов способствуют быстрой декомпенсации сопутствующей патологии со стороны сердечно-сосудистой и других систем организма, что диктует необходимость поиска и разработки новых подходов и технологий лечения данных патологических состояний. Современные малоинвазивные технологии для лечения ЖКБ и ее осложнений, острого панкреатита, такие как видеолапароскопия, минилапоротомный метод, ЭПСТ и др., которые закономерно заняли лидирующие позиции при лечении молодых и средневозрастных пациентов, для лиц пожилого и старческого возраста нередко не переносимы и содержат высокий риск неблагоприятного исхода. В связи с этим очевидно, что для этого контингента необходим поиск и разработка иной лечебной тактики и подходов, которые минимизировали бы операционный риск и давали шанс им на выздоровление. В связи с этим может только приветствоваться стремление автора работы решить эту задачу, которая является одной из сложных и важных научных проблем геронтологии.

Степень новизны результатов, научных положений, выносимых на защиту

В процессе данного диссертационного исследования на большом клиническом материале (710 пациентов) были получены следующие новые результаты:

- Проведен сравнительный анализ лапаролифта при выполнении видеолапароскопической холецистэктомии в связи с деструктивным холециститом у лиц пожилого и старческого возраста с техникой минимального карбоксиперитонеума, позволивший установить отсутствие значимого изменения продолжительности операции, частоты конверсии, интра- и послеоперационных осложнений, хотя суммарная потребность в наркотических анальгетиках была больше.

- Благодаря применению инструментов авторской конструкции при выполнении холецистэктомии и других операций на внепеченочных желчных протоках из минидоступа у пациентов старческого возраста значительно уменьшилась потребность в наркотических средствах после операции, была снижена частота послеоперационных осложнений на 22,1%, необходимость в стационарном лечении - на двое суток.

- Установлено, что дифференцированный индивидуальный выбор одно или двухэтапной тактики хирургического лечения острого холецистита, осложненного холангиолитиазом и механической желтухой в пожилом и старческом возрасте в отличие от стандартной двухэтапной тактики привело к уменьшению частоты перивезикальных инфильтратов на 23,5%, общей частоты возникновения деструктивных форм острого холецистита на 24,9% послеоперационных осложнений на 21,3%.

- Доказано, что использование лапаролифта при выполнении видеолапароскопической санации в случае панкреатогенного распространенного ферментативного перитонита по сравнению с технологией минимального карбоксиперитонеума у лиц пожилого и старческого возраста в 73,1% было возможно произвести оментобурсоскопию и дренирование сальниковой сумки, в 16,9% более эффективно санировать брюшную полость.

- Изопневматический режим санационной операции в сочетании с эпидуральной анестезией в послеоперационном периоде и введением гепатопротектора-оксиданта у исследуемого контингента пациентов на 30,8% уменьшили развитие инфекционного ретроперитонеонекроза, в 2,5 раза поздних септических осложнений в 2,1 раза неспецифических системных осложнений послеоперационного периода и на 3 суток сократить сроки лечения в ОИТР.

Обоснованность и достоверность заключительных выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Цель и задачи исследования соответствуют названию и логично продолжаются изложением материала в главах диссертации. Проведенные

исследования позволили обосновать выносимые на защиту положения. Выводы достаточно объективны и вытекают из результатов клинических исследований. Практические рекомендации доступны для освоения и применения широким кругом хирургов у пациентов герантологического профиля.

Автором опубликовано 60 научных работ в виде статей в журналах, сборниках научных статей, тезисов на съездах и конференциях, изданы 2 монографии и получены 4 патента.

Научная, практическая и экономическая значимость выводов и основных положений диссертации

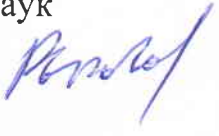
Полученные автором результаты значимы для науки и практики.

Внедрение разработанных способов лечения пациентов пожилого и старческого возраста с ургентной патологией внепеченочных желчных путей и панкреас позволит повысить клиническую эффективность лечения данной патологии и категории пациентов, что приведёт к экономическому эффекту.

Заключение

Учитывая вышеизложенное, следует считать, что диссертация Миллера С.В. «Безопасность ургентных операций на поджелудочной железе и внепеченочных желчных протоках у больных старших возрастных групп» по своей новизне и практической значимости соответствует требованиям, предъявляемым к докторским диссертациям по специальности 14.01.17 – хирургия, а автор достоин присуждения учёной степени доктора медицинских наук.

Профессор кафедры общей хирургии,
учреждение образования
«Белорусский государственный
медицинский университет»,
профессор, доктор медицинских наук
(14.01.17 – хирургия)

 /Рычагов Григорий Петрович/

«25» февраля 2016 г.

220116, г. Минск, пр. Дзержинского, 83.
Тел: +375 17 272-61-96,
E-mail: commonsurg@bsmu.by

Подпись Рычагова Г.П.
уверено

