

Отзыв

на автореферат диссертации Миллера Сергея Владимировича "Безопасность urgentных операций на поджелудочной железе и внепеченочных желчных протоках у больных старших возрастных групп" на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.17 – Хирургия

Острый холецистит, острый панкреатит у лиц пожилого и старческого возраста являются широко распространенными заболеваниями среди неотложной хирургической патологии (Ермолов А.С. и соавт., 2014; Nikfaryan M. et al., 2014). Пожилой возраст, наличие, как правило, серьезной сопутствующей патологии обуславливают высокий операционный риск и послеоперационную летальность (Савельев В.С., Филимонов М. И., 2009). И если миниинвазивные вмешательства – видеолaparоскопические холецистэктомии, санации брюшной полости при ферментативном перитоните в условиях пневмоперитонеума – в настоящее время не вызывают сомнения из-за их преимуществ, то у рассматриваемой категории больных применение их ограничено (Климов А. Е. и соавт., 2013; Совцов С. А., 2015; Дарвин В.В. и соавт., 2014). Сведения об использовании изопневматических способов закрытой санации брюшной полости при панкреатогенном перитоните отсутствуют, хотя прямая связь между динамикой интраабдоминального давления и развитием системных и локальных осложнений заболевания убедительно доказана (Дюжева Т.Г и соавт., 2014; Aitken E.L. et al., 2014). Недостаточно используются комплексная периоперационная подготовка больных, продленная эпидуральная анальгезия, могущие потенциально повысить безопасность оперативных вмешательств, а также периоперационная лабораторная оценка содержания маркеров нейроэндокринных, метаболических и воспалительных реакций, унифицированные международные системы градации тяжести интра- и послеоперационных осложнений при сравнении результатов хирургических вмешательств.

Исследование Миллера С.В. призвано нивелировать перечисленные недостатки. Из этого следует цель работы – улучшить результаты лечения больных пожилого и старческого возраста путем повышения безопасности миниинвазивных вмешательств. Для достижения цели автор поставил перед собой 7 задач, логично вытекающих из нее.

Впечатляет огромный клинический материал – 710 больных с острым осложненным холециститом, панкреатитом, которые согласно дизайну работы распределены на несколько групп и подгрупп в зависимости от применяющейся хирургической тактики. Применяемые методы обследования больных современны. Для оценки тяжести состояния пациентов, тяжести интра- и послеоперационных осложнений использовались международные унифицированные системы (BISAR, Marshall, S. M. Satava, Accordion). Исследовались биомаркеры нейроэндокринных, метаболических, воспалительных реакций. Для статобработки полученных результатов использования программ JPSS, версия 19.0.

Автором доказано, что при выполнении лапароскопической холецистэктомии у лиц старших возрастных групп применение лапаролифта в сравнении с технологией минимального карбоксиперитонеума увеличивает и удлиняет потребность в наркотических обезболивающих. Оригинальные инструменты авторской конструкции (двухлопастный ранорасширитель, двухсегментное опорное кольцо ранорасширителя) при выполнении холецистэктомии из минидоступа за счет уменьшения глубины раны, увеличения объема рабочего пространства значительно уменьшают период лекарственной анальгезии, на 22,1% снижают число послеоперационных осложнений и длительность госпитализации. Дифференцированная тактика хирургического лечения острого холецистита, осложненного холедохолитиазом, механической желтухой, привела как к уменьшению дооперационных воспалительно-деструктивных осложнений острого холецистита, так и послеоперационных осложнений. Периоперационное использование гепатопротектора L-орнитина- L- аспартата также способствовало уменьшению общего числа послеоперационных осложнений на 26,9%. При панкреатогенным перитоните применение лапаролифта для санации брюшной полости дало возможность у большинства больных осуществить оментобурсоскопию и дренирование сальниковой сумки в изопневматическом режиме, что увеличивает на 16,9% эффективность санации, а в сочетании с продленной эпидуральной анестезией сокращает частоту септических осложнений панкреатита в 2,9 раза, частоту неспецифических системных осложнений в 2,1 раза, **общую продолжительность стационарного лечения.** Все выводы, сделанные на основании результатов исследования, достоверны.

Научная новизна исследования Миллера С.В. обусловлена впервые произведенной сравнительной оценкой эффективности лапароскопической холецистэктомии в условиях карбоксиперитонеума и безгазовой холецистэктомии из минидоступа с использованием инструментов авторской конструкции, при этом убедительно доказана максимальная безопасность последней. Автор предложил дифференцированный подход к выбору одно- и двухэтапной тактики при остром холецистите, осложненном механической желтухой. Показана эффективность L-орнитина- L- аспартата в улучшении результатов лечения больных пожилого и старческого возраста. Доказано позитивное значение применения лапаролифта при закрытой лапароскопической санации ферментативного панкреатогенного перитонита в сочетании с продленной эпидуральной анальгезией для уменьшения проявлений хирургического стресс-ответа. Научная новизна работы убедительно подтверждена 4 патентами РФ на изобретения и полезные модели. Практические рекомендации четко сформулированы, могут служить руководством к хирургической тактике у тяжелой категории больных пожилого и старческого возраста. Можно порекомендовать автору создание методического пособия на эту тему.

Впечатляет количество публикаций автора (60) по теме работы, в том числе 22 в журналах, рецензируемых ВАК.

Автореферат написан грамотным языком, практически не содержит ошибок и опечаток. К сожалению, формат автореферата не позволил автору подробно изложить динамику всех многочисленных маркеров, изученных автором, поэтому положение о минимизации стресс-индуцированной продукции кортизона и других показателей не подтверждено таблицами или графиками. По-видимому, все эти данные имеются в диссертации.

Таким образом, диссертация Миллера С.В. на соискание ученой степени доктора медицинских наук "Безопасность urgentных операций на поджелудочной железе и внепеченочных желчных протоков у больных старших возрастных групп" является научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных исследований решена крупная научная проблема по безопасности хирургического лечения пациентов старших возрастных групп при остром холецистите, остром панкреатите, соответствует требованиям п. 9 "Положения о порядке присуждения ученых степеней", утвержденного постановлением Правительства РФ от 24.02.2013г. №342, а диссертант достоин искомой степени доктора медицинских наук.

Заведующий кафедрой хирургических болезней
педиатрического факультета ГБОУ ВПО СибГМУ
Минздрава России, доктор медицинских наук, профессор,
заслуженный врач Российской Федерации,
лауреат премии Правительства Российской Федерации
в области науки и техники



Николай Васильевич Мерзликин



Сведения об авторе отзыва: Николай Васильевич Мерзликин – доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой хирургических болезней педиатрического факультета Государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Сибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации; адрес: 634050, г.Томск, Московский тракт, 2; телефон: +7 (3822)42-13-38; адрес электронной почты: nikolai_merzlikin@mail.ru