

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по научной работе
ФГАОУ ВО «РНИМУ имени Н.И.
Пирогова» Минздрава России
д.б.н., профессор РАН

Д. В. Ребриков

2021 г.



ОТЗЫВ

ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

о научно-практической значимости диссертации

Зайцева Павла Павловича на тему «Концептуальные основы нового подхода повышения репаративной способности тканей лапаротомной раны в отягощенных условиях», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия

Актуальность темы выполненной работы

В настоящее время значительным достижением современной хирургии является разработка и применение миниинвазивных хирургических технологий, особенно лапароскопических и эндоскопических. Благодаря таким вмешательствам существенно уменьшаются проявления хирургической агрессии, что улучшает течение раннего послеоперационного периода и результаты оперативных вмешательств в целом. Несмотря на то, что показания к этим операциям с каждым годом расширяются, остается ряд заболеваний или их осложнений, при которых хирургические вмешательства можно выполнить только традиционным открытым способом. Поэтому перед современной хирургией остается актуальной проблема улучшения результатов лечения при выполнении таких операций. С учетом значимости характера и объема повреждений брюшной стенки при выполнении

оперативного доступа в общем исходе результатов, становится очевидным возможности их улучшения при оптимизации процесса заживления.

Однако проблема совершенствования репаративного процесса тканей послеоперационной раны и быстрого воссоздания их регенераторного потенциала, особенно при широком открытом лапаротомном оперативном доступе, остается одним из значимых в абдоминальной хирургии.

Особенно актуальна проблема угнетения процесса заживления и развития раневых осложнений в осложненных условиях на фоне острого перитонита, острого панкреатита, механической желтухи, сахарного диабета и др., когда у больных на фоне основного заболевания развиваются серьезные расстройства гомеостаза, что не может не отразиться на репаративном процессе.

Благодаря усилиям хирургов, патофизиологов, фармакологов и ученых других параклинических профессий на основе изучения механизмов, подавляющих процессы регенерации, сформирован ряд течений по улучшению заживления тканевых структур ран.

Одним из направлений явилась антибиотикопрофилактика или антибиотикотерапия, применение которых привело к существенному уменьшению гнойных раневых осложнений. В то же время такое действие хотя и было шагом вперед, но лишь в некоторой степени создает благоприятные условия для заживления поврежденных тканей, так как только предупреждает, или подавляет инфекционный процесс, создавая благоприятные условия для заживления тканей, однако не влияет непосредственно на индукцию репарации тканевых структур. Между тем известно, что при несовершенном процессе заживления тканей вероятность раневых осложнений резко возрастает даже на фоне антибиотикопрофилактики и антибиотикотерапии.

Другим перспективным направлением, привлекающим все большее внимание специалистов, является создание и внедрение таких новейших технологий, которые оказывали непосредственное влияние на механизмы

регенерации тканевых структур. В меньшей степени разрабатываются вопросы по организации благоприятных условий для их течения.

Таким образом, можно утверждать, что необходимость своевременности данного исследования не вызывает сомнений. Эта работа имеет важнейшее практическое значение, поскольку позволяет определить новые подходы к улучшению результатов лечения больных, перенесших открытые хирургические вмешательства.

Связь работы с планом соответствующих отраслей науки и народного хозяйства

Диссертация выполнена соответственно плану научных работ по тематике МГУ Н.П. Огарева «Новые методы интенсивной терапии и реанимации в хирургии и эксперименте» (номер государственной регистрации 019900117470).

Научная новизна исследования и полученных результатов

В данной диссертационной работе автором проведен сравнительный анализ морфофункционального состояния регенерирующих тканей, а также расстройств гомеостаза на организменном уровне в неотягощенных (неосложненный аппендицит) и отягощенных (острый перитонит, острый тяжелый панкреатит, сахарный диабет, механическая желтуха неопухолевого генеза) условиях.

В работе доказано, что процесс регенерации тканей лапаротомной раны замедляется при всех изученных отягощающих факторах. Также доказано, что основами возникновения различных раневых послеоперационных осложнений являются пролонгация альтернативной фазы и замедление наступления репаративной фазы на фоне ухудшения микроциркуляции и снижения биоэнергетических процессов тканей зоны оперативного вмешательства.

Установлена корреляционная зависимость между морфофункциональным состоянием тканей по линии шовной полосы

лапаротомной раны и, как следствие, темпа их заживления с изменением показателей гомеостаза на организменном уровне. Доказано значительное увеличение у больных групп сравнения эндогенной интоксикации, интенсивности процессов перекисного окисления липидов, фосфолипазной активности и гипоксии – тех факторов, общим патогенным проявлением действия которых являются мембранодестабилизирующий процесс регенерирующих клеток, что и является базовым для угнетения заживления тканей.

В данной работе выявлено, что при всех исследованных патологиях отмечено присутствие указанных факторов, отягощающих процесс заживления тканей лапаротомной раны. Установлены различия их выраженности при различных отягощающих нозологиях.

Автором разработан новый концептуальный подход по индукции репаративного процесса лапаротомной раны в отягощенных условиях, который с целью оптимизации процесса заживления обосновывает целесообразность, необходимость и своевременность коррекции депресс-регенеративных факторов на организменном уровне.

Обосновано применение в качестве индукторов регенерации препаратов, обладающих антиоксидантным и антигипоксантным действием. Фактическими данными доказана необходимость при всех исследованных патологиях, особенно при механической желтухе, проводить активно и гепатопротекцию, а у больных сахарным диабетом – коррекцию микроциркуляции.

Многочисленными клинико-лабораторными данными установлено, что у больных с наличием указанных факторов, отягощающих регенерацию, эффективным по оптимизации процесса заживления тканей лапаротомной раны является применение ремаксолола, который обладает антиоксидантным, антигипоксантным, гепатопротекторным действием, а у больных сахарным диабетом – и лазеротерапии.

Научная новизна разработок автора также подтверждена пятью патентами РФ на изобретение.

Значимость для науки и практики полученных автором результатов

Сформулированные научные положения обоснованы проведенными клинико-лабораторными исследованиями у 206 больных в неотягощенных (неосложненный аппендицит) и отягощенных (острый перитонит, острый тяжелый панкреатит, сахарный диабет, механическая желтуха неопухолевого генеза) условиях в хирургических отделений. Для получения данных, которые приняты за условную физиологическую норму, показатели, которые анализируются в работе, исследованы у 21 здоровых добровольцев обоего пола.

Больные были разделены на 9 групп в зависимости от отягощающего фактора.

Больным всех групп до операции и в раннем послеоперационном периоде проводилась стандартизированная терапия. В шестой, седьмой и восьмой группах больных терапия включала ремаксол (ежедневно внутривенно капельно в суточной дозе 400,0 мл в течении 5 суток). В девятой группе в стандартизированную терапию послеоперационного периода пациентов, отягощенных сахарным диабетом, включали ремаксол и трансдермальные сеансы в области раны низкоинтенсивного лазерного излучения (применен 2-канальный аппарат Матрикс).

Всем больным исследованы клинико-биохимические показатели, а также показатели, характеризующие эндотоксикоз, перекисное окисление липидов и фосфолипазную активность, состояние коагуляционно-литической системы и гипоксию. Всем пациентам острым тяжелым панкреатитом и механической желтухой неопухолевого генеза выполнялось ультразвуковое исследование печени, желчных путей, поджелудочной железы и эндоскопическое исследование пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки.

Автором установлены основные факторы, ухудшающие течение репаративного процесса на организменном и, как следствие, на местном уровне у больных с различной осложненной ургентной патологией, что является основой для разработки оптимальных схемы индукторной терапии в каждом конкретном случае.

Разработаны схемы терапии, позволяющие оптимизировать процесс заживления тканей лапаротомной раны в отягощенных условиях: при остром перитоните, остром панкреатите и механической желтухе рекомендуется использование препаратов, обладающих антиоксидантным, антигипоксантным, гепатопротекторным действием, при сахарном диабете и лазерной терапии.

Показано, что применение разработанных способов позволяет прогнозировать характер репаративного процесса и вероятность развития осложнений (средняя чувствительность способов 84,3 %, специфичность – 91,2 %), а также и течение в целом основного заболевания (средняя чувствительность способов 90,3 %, специфичность – 83,1 %).

Результаты научного исследования показывают целесообразность применения положений диссертации в практической хирургии, так как позволяют получить хорошие результаты, снизить количество осложнений, летальность и обеспечить хорошее качество жизни.

Личный вклад автора

В данной работе автор принимал участие на всех этапах исследования: от разработки концепции научного исследования, его проведения до теоретических обобщений и выводов. Личный вклад автора заключается в наборе клинического материала, лечебной работе, наблюдении больных до операции и в раннем послеоперационном периоде, выполнении оперативных вмешательств, сборе данных лабораторных и инструментальных методов исследования. Диссертантом осуществлена статистическая обработка результатов, подготовлены публикации и апробация материалов по теме диссертации.

Рекомендации по дальнейшему использованию результатов и выводов диссертационной работы

Результаты исследований используются в практической деятельности хирургических отделений муниципального бюджетного учреждения здравоохранения «Городская больница №4» (Ростов-на-Дону), государственного бюджетного учреждения здравоохранения Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница им. С. В. Каткова» (Саранск).

Результаты исследования, выводы и практические рекомендации диссертации могут быть использованы в работе отделений хирургического профиля больниц, а также профилактических центров и кабинетов больниц и поликлиник. Работа Зайцева П.П. открывает дальнейшие перспективы для научных исследований в хирургических и профилактических центрах по проблеме длительного заживления послеоперационных ран и развития раневых осложнений в отягощенных условиях.

В целом диссертационный труд открывает новое направление по оптимизации процесса заживления ран, поиску индукторов регенерации, действие которых должно реализовываться не только на местном, но и организменном уровнях. Несомненный интерес работы и по отношению ургентных больных с новой коронавирусной инфекцией, где заживления тканей существенно замедляется.

Публикации по теме диссертации

По теме диссертации опубликовано 34 научные работы, из них 18 в научных изданиях, рекомендованных ВАК Министерства науки и высшего образования России для публикации материалов диссертационных работ, 11 – в журналах, индексируемых в международных реферативных базах данных Scopus и Web of Scienc, 5 патентов на изобретение.

Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации

Диссертация представлена в классическом варианте. Она изложена на 245 страницах компьютерного текста. Состоит из введения, обзора

литературы, материалов и методов исследования, 4 глав собственных исследований, обсуждения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы, включающего 263 отечественных и иностранных источников. Работа содержит 73 таблицы, 67 рисунков.

Принципиальных замечаний по оформлению и содержанию работы нет. Однако следует отметить ряд моментов, касающихся оформления текста диссертации и носящих редакционный характер. Так, в тексте диссертации формулировка нескольких положений, выводов носит преимущественно описательный характер.

Указанные замечания не снимают научно-практической значимости работы и полученных результатов для науки и практики, могут быть учтены автором в дальнейших публикациях.

Рекомендации по дальнейшему использованию результатов в учебном процессе

Материалы диссертации используются в учебном процессе на кафедре хирургических болезней №2 ФГБОУ ВО «Ростовский государственный медицинский университет» факультетской хирургии с курсами топографической анатомии и оперативной хирургии, урологии и детской хирургии Медицинского института ФГБОУ ВО «Национальный исследовательский Мордовский государственный университет имени Н. П. Огарёва» при обучении студентов IV–VI курсов, ординаторов и врачей.

Полученные результаты работы могут быть внедрены в учебный процесс на кафедрах хирургических болезней лечебных факультетов и факультетах последипломного образования в медицинских ВУЗах.

Заключение

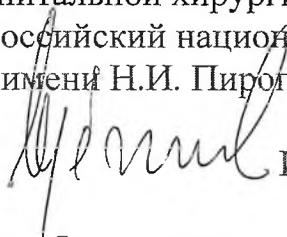
Диссертационная работа Зайцева Павла Павловича на тему: «Концептуальные основы нового подхода повышения репаративной способности тканей лапаротомной раны в отягощенных условиях» на соискание ученой степени доктора медицинских наук является научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных

автором исследований осуществлено решение крупной научной проблемы в хирургии, имеющей важное народнохозяйственное значение.

По актуальности, степени научной новизны, теоретической и практической значимости, диссертационная работа соответствует требованиям п. 15 Положения о присуждении ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства Здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет), утвержденного приказом ректора от 31.01.2020 г. № 0094/Р, предъявляемым к докторским диссертациям, а ее автор Зайцев Павел Павлович заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.17 — хирургия.

Отзыв и диссертация обсуждены и единогласно одобрены на заседании кафедры общей хирургии педиатрического факультета ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России. Протокол № 24.от 10 декабря 2021 г.

Заведующий кафедрой госпитальной хирургии № 2 педиатрического факультета ФГАОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Минздрава России
доктор медицинских наук,
профессор



Щеголев Александр Андреевич

Адрес: 105187, г. Москва, ул. Фортунатовская, дом 1

Телефон: +7 (499) 166-07-88

Адрес электронной почты: mossurgery@list.ru

Подпись доктор медицинских наук, профессора

Щеголева Александра Андреевича

«ЗАВЕРЯЮ»

Ученый секретарь ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава

России к.м.н., доцент

Демкина Ольга Михайловна

Адрес: 117997, г. Москва, ул. Островитянова, дом 1

Телефон: +7 (495) 434-84-64

Адрес электронной почты: uchsovet@rsmu.ru

