

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, заведующего кафедрой общей хирургии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко» Министерства здравоохранения Российской Федерации Глухова Александра Анатольевича на диссертационную работу Полянского Максима Борисовича «Применение ронколейкина при мукоклазии желчного пузыря в эксперименте и у пациентов старшей возрастной группы (экспериментально-клиническое исследование)», представленной к защите в диссертационный совет Д 208.039.02 при Федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Курский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.

АКТУАЛЬНОСТЬ ТЕМЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

В последнее время отмечается увеличение частоты калькулезного холецистита у людей пожилого и старческого возраста. Радикальное хирургическое лечение острого холецистита у данной категории больных сопровождается высоким уровнем летальности и осложнений. Пациенты старших возрастных групп поступают в хирургический стационар, как правило, с коморбидной патологией: артериальная гипертония, ишемическая болезнь сердца, атеросклероз, бронхит, бронхиальная астма, эмфизема легких, варикозная болезнь, тромбофлебиты, сахарный диабет и др. Послеоперационная летальность в группе пациентов старше 60 лет достигает 11-13%, тогда как в возрасте 80 лет и старше данный показатель составляет 50-60%. С целью снижения летальности у пациентов пожилого и старческого возраста с острым холециститом целесообразно проведение двухэтапного лечения с применением различных методов декомпрессии желчного пузыря (пункция желчного пузыря, чрескожная чреспеченочная микрохолецистостомия, лапароскопическая холецистостомия, «открытая» или «традиционная» холецистостомия) и, вторым этапом, - отсроченной

холецистэктомии. В случае наличия у пациента тяжелых заболеваний и сохранения высокого операционно-анестезиологического риска декомпрессия желчного пузыря рассматривается как окончательный метод лечения острого холецистита. В тоже время, после декомпрессионной санации нередко развиваются повторные приступы острого холецистита, могут формироваться наружные желчные свищи, при этом значительные потери желчи сопровождаются водно-электролитными нарушениями, что, в свою очередь, усугубляет состояние пациента, подтекание желчи в свободную брюшную полость. В качестве одного из направлений снижения летальности у данной категории больных следует считать разработку и совершенствование миниинвазивных, но, в то же время, радикальных способов завершения лечебного процесса. Представляет интерес и дальнейшая разработка методов мукоклазии желчного пузыря. В ряде случаев применение мукоклазии желчного пузыря является методом выбора лечения пациентов с высоким операционно-анестезиологическим риском. Так как процессы регенерации у пациентов пожилого и старческого возраста протекают менее интенсивно, чем у более молодых пациентов, целесообразно применение препаратов, которые стимулируют процессы пролиферации клеток фибробластического ряда, тем самым ускоряя облитерацию полости желчного пузыря. С возрастом значительно снижается иммунологическая реактивность организма, что способствует преобладанию деструктивных форм острого холецистита у данного контингента пациентов. В связи с этим, помимо стимулирования процессов роста соединительной ткани, в комплекс лечения больных пожилого и старческого возраста с острым холециститом целесообразно включать методы иммунокоррекции.

Таким образом, исследования, направленные на совершенствование способов мукоклазии, путем стимулирования роста и развития соединительной ткани в стенке желчного пузыря для облитерации его полости, а также использование препаратов, обладающих иммуномодулирующим эффектом являются, несомненно, актуальными.

НАУЧНАЯ НОВИЗНА ИССЛЕДОВАНИЯ

В экспериментальной части работы впервые проведен анализ гематологического статуса, а также морфологический анализ иммунокомпетентных органов, печени и стенки желчного пузыря на фоне применения препарата «Ронколейкин». В клинической части впервые проведен анализ лабораторных данных пациентов с острым холециститом различных возрастных групп, а также проведено морфологическое исследование стенки желчного пузыря при остром холецистите у пациентов различных возрастных групп, согласно периодизации ВОЗ. Разработана балльная шкала оценки тяжести состояния больных острым холециститом старшей возрастной группы с высоким операционно-анестезиологическим риском для выбора метода дренирующей желчный пузырь операции. Доказано положительное влияние ронколейкина на иммунный статус, стимуляцию роста соединительной ткани и сокращение сроков облитерации желчного пузыря после термической мукоклазии у холецистостомированных больных старшей возрастной группы с высоким операционно-анестезиологическим риском.

СТЕПЕНЬ ОБОСНОВАННОСТИ И ДОСТОВЕРНОСТИ НАУЧНЫХ ПОЛОЖЕНИЙ

Данное научное исследование выполнено на достаточном количестве наблюдений (эксперименты проведены на 31 кролике породы «шиншилла», клиническое исследование включало 130 больных с острым холециститом), с использованием принципов рандомизации и современных методик статистического анализа, соответственно поставленным задачам. Исследование включает комплексное изучение действия препарата «Ронколейкин», возрастных особенностей реактивности организма при остром холецистите, возрастных морфологических особенностей течения острого холецистита. Установлены параметры иммунитета, претерпевающие наиболее значительные изменения на фоне оперативного вмешательства при остром холецистите у пациентов старших возрастных групп. Использование

препарата «Ронколейкин» в послеоперационном периоде позволяет добиться коррекции иммунного статуса пациентов, улучшить качество проводимого лечения. Автором установлено влияние препарата «Ронколейкин» на рост и развитие соединительной ткани в стенке желчного пузыря после термической мукоклазии. Результаты, полученные во время исследований, полностью отражены в рецензируемых журналах. Научные положения, выводы и практические рекомендации сделаны на основании доказательной базы современных методов исследования и вытекают непосредственно из целей и задач работы.

ПРАКТИЧЕСКАЯ ЗНАЧИМОСТЬ

В результате проведенного исследования автором достоверно установлено стимулирующее влияние препарата «Ронколейкин» на рост и созревание соединительной ткани. Включение ронколейкина в протокол лечения холецистостомированных больных способствует коррекции иммунного статуса, а также более быстрой облитерации полости желчного пузыря после термической мукоклазии. Определена целесообразность применения препарата «Ронколейкин» в послеоперационном периоде у холецистостомированных больных после проведения термической мукоклазии желчного пузыря.

Предложенная балльная шкала оценки тяжести состояния больных острым холециститом старшей возрастной группы позволяет определиться с выбором дренирующей желчный пузырь операции.

ОЦЕНКА СОДЕРЖАНИЯ ДИССЕРТАЦИИ И ЕЕ ЗАВЕРШЕННОСТЬ В ЦЕЛОМ

Диссертационная работа Полянского Максима Борисовича написана в традиционном стиле, изложена на 170 страницах машинописного текста, содержит 45 рисунков и 37 таблиц. Во введении отражены актуальность проблемы, степень разработанности данной темы, сформулированы цель и задачи исследования; представлены научная новизна, теоретическая и

практическая значимость работы, личный вклад автора, степень достоверности и апробация полученных результатов, изложены основные положения, выносимые на защиту.

Первая глава: «Обзор литературы» - изложена на 22 страницах и отражает современные данные, касающиеся заболеваемости острым холециститом. Выполнен обзор современных способов лечения острого холецистита у больных с высоким операционно-анестезиологическим риском, проведен литературный анализ особенностей иммунного статуса при остром холецистите, а также при оперативном вмешательстве. Дано подробное описание иммуностимулятора «Ронколейкин». Диссертант конкретно указал основные нерешенные задачи по изучаемой теме и обозначил предпосылки для проведения данного исследования.

Вторая глава: «Материалы и методы исследования» - состоит из двух разделов: экспериментального и клинического. В экспериментальном исследовании животные были разделены на группы и подгруппы, в зависимости от сроков выведения из эксперимента и применения препарата «Ронколейкин». Дано подробное описание оперативному вмешательству, изучаемым гематологическим и морфологическим параметрам для доказательства эффективности препарата.

В клинической части работы дана подробная характеристика групп и подгрупп пациентов, вошедших в исследование.

Третья глава посвящена описанию результатов экспериментального исследования: лабораторных анализов крови экспериментальных животных, морфологического исследования иммунокомpetентных органов и желчного пузыря экспериментальных животных. Выполнен сравнительный анализ клеточного состава соединительной ткани, а также плотности коллагеновых волокон в стенке желчного пузыря на разных сроках выведения животных из эксперимента в зависимости от введения препарата «Ронколейкин». Глава имеет подробное описание, хорошо иллюстрирована микрографиями и диаграммами.

Четвертая глава: «Результаты клинических исследований» - посвящена описанию возрастных особенностей реактивности организма при остром холецистите, характеристике возрастных морфологических особенностей при остром холецистите, а также результатам лечения больных острым холециститом с высокой степенью операционно-анестезиологического риска. В данной главе дано описание установленных возрастных особенностей реактивности организма при остром холецистите, а также дана оценка морфологическим изменениям в стенке желчного пузыря у пациентов различных возрастных групп, выполнен подобный анализ изменений динамики иммунного статуса наблюдаемых пациентов на фоне применения препарата «Ронколейкин». Разработана балльная шкала оценки тяжести состояния больных острым холециститом старшей возрастной группы с высоким операционно-анестезиологическим риском для выбора метода дренирующей желчный пузырь операции.

Результаты проведенного диссертационного исследования подтверждают заключения, сделанные автором. Выводы и практические рекомендации соответствуют поставленным задачам. Библиографический указатель включает в себя 199 литературных источников, 143 отечественных и 56 иностранных. Автореферат и опубликованные работы отражают содержание диссертации.

В тексте диссертации и автореферата встречаются отдельные орфографические ошибки и неудачные стилистические обороты, которые не снижают значимости диссертационного исследования.

Принципиальных замечаний по диссертационной работе и автореферату нет.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертационная работа Полянского Максима Борисовича на тему: «Применение ронколейкина при мукоклазии желчного пузыря в эксперименте и у пациентов старшей возрастной группы (экспериментально-клиническое исследование)», представленная на соискание ученой степени

кандидата медицинских наук, является законченным научным трудом, полностью соответствует основным требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, установленным п.9 и п.10 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденным Постановлением Правительства РФ «О порядке присуждения ученых степеней» №842 от 24.09.2013 г. с дополнениями от 21.04.2016 №335, а ее автор — Полянский Максим Борисович — заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.

Официальный оппонент,

Зав. кафедрой общей хирургии, Ф
им. Н. Н. Бурденко Минздрава Рос
д. м. н., профессор

ЗО ВГМУ

Александр Анатольевич Глухов

394036, г. Воронеж, ул. Студенческая, д. 10

тел: +7 (473) 255-57-53

e-mail: glukhov-vrn@yandex.ru

Шифр специальности: 14.01.17 – хирургия

Подпись д.м.н., профессора

А.А. Глухова заверяю

Начальник управления кадров

ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н. Н. Бурденко

Минздрава России



С.И. Скорынин

«25» апреле 2018 г.