

ОТЗЫВ
официального оппонента
заведующего кафедрой общей хирургии
Федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Ярославский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
доктора медицинских наук, профессора Ларичева А.Б.
на диссертацию Егоркина Михаила Александровича
«Современные подходы к лечению анаэробного парапроктита»,
представленную на соискание ученой степени
доктора медицинских наук по специальности
14.01.17 – хирургия

Актуальность темы

В настоящее время хирургическая инфекция мягких тканей входит в перечень наиболее частых причин обращения пациентов за медицинской помощью, и в числе подобных заболеваний особое место занимает парапроктит. Эту обособленность определяют ряд обстоятельств, которые выводят его в число проблемных заболеваний. В ряде случаев из-за обширности поражения, особенностей возбудителя инфекции и течения болезни пролонгируется длительность лечения, а его будущее во многом увязывается с проблемой ликвидации раневого дефекта после оперативного вмешательства в виде хирургической обработки гнойного очага. Современный подход к этому процессу предполагает проведение активных мероприятий, когда прибегают к физическому воздействию на рану, используя медицинские лазеры, ультразвук, воздушно-плазменные потоки, содержащие монооксид азота и пр. Вместе с тем даже практикуя перечисленные средства физической антисептики, до сих пор хирурги испытывают известную неудовлетворённость результатами своей деятельности. Обширный опыт использования вакуум-терапии и других возможностей локального воздействия приносит определённый оптимизм относительно улучшения качественных характеристик развития раневого процесса. В связи с этим представляется полезной разработка комплексного подхода к лечению парапроктита. Указанные вопросы рассматриваются в работе М.А. Егоркина, что позволяет засвидетельствовать актуальность темы данного исследования.

Новизна результатов исследования

Диссертация Егоркина М.А. содержит научную новизну, которая определяется проведением когортного исследования, посвящённого вопросам лечения острого анаэробного парапроктита. Соискателем разработан комплексный подход к хирургическому лечению данной патологии. Его основу составляет радикальное оперативное вмешательство, во время которого необходимо максимальное удаление девитализирован-

ных тканей. Этому способствует разработанный автором метод лазерной доплеровской флоуметрии, который позволяет адекватно оценить границы воспаления для выполнения некрэктомии [Способ радикальной операции при остром парапроктите. Патент на изобретение RUS 2190972]. В послеоперационном периоде все проводимые местно лечебные манипуляции направлены на ликвидацию обширных раневых дефектов покровных тканей промежности. Для этого диссертантом предложено оригинальное устройство и методика его использования, с помощью которых реализуется благотворное влияние низкодозированного вакуума на течение раневого процесса [Устройство для лечения обширных послеоперационных ран промежности. Патент на изобретение RUS 2602218; Способ хирургического лечения обширных ран промежности после перенесенного анаэробного парапроктита. Патент на изобретение RUS 2550048; Устройство для лечения больных острым анаэробным парапроктитом в управляемой абактериальной среде. Патент на изобретение RUS 2170108]. На достоверной выборке показана эффективность применения вакуумной терапии и абсорбирующих повязок в лечении ран после хирургической обработки гнойного очага. Кроме того соискателем определены независимые факторы риска и предикторы летальных исходов при анаэробном парапроктите. Совокупность перечисленных обстоятельств убедительно свидетельствует о несомненной научной новизне проведённого исследования.

Степень достоверности и обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций

Основу работы составили результаты лечения 374 больных, характеризующихся особенно тяжелым и агрессивным течением анаэробного парапроктита. Для всесторонней оценки эффективности предлагаемого комплекса лечебных мер автор использовал местные и общие клинико-лабораторные показатели, планиметрические и микробиологические методы исследования, лазерную доплеровскую флоуметрию и изучение в динамике таких маркеров воспаления, как С-реактивный белок и пресепсин, ультразвуковую диагностику, компьютерную и магнитно-резонансную томографию, микроскопию и морфологические методы, а также анализ экономической эффективности апробируемых методов и статистическую обработку полученных результатов. Изучаемые параметры оценивались в сравнительном аспекте, достоверно определяя степень отклонения каждого из них от физиологических значений. Совокупность критериев позволила достаточно полно, объективно и аргументированно акцентировать внимание на проблемных позициях и доказать целесообразность рекомендуемой автором тактики с последующей оценкой её клинической полезности. Выводы отражают результаты исследования, соответствуют цели и задачам и коррелируют с положе-

ниями, выносимыми на защиту. В конечном счёте, репрезентативность клинических наблюдений, использование комплекса информативных методик контроля раневого процесса и системных проявлений воспаления и применение современных методов статистического анализа позволяют сделать заключение о том, что научные положения, выводы и рекомендации обоснованы и достоверны.

Научная и практическая значимость результатов

Диссертационная работа обладает значимой ценностью для науки и практики. Автором доказано, что метод лазерной доплеровской флоуметрии позволяет адекватно оценить границы воспаления, тем самым совершенствуется суть хирургической обработки гнойного очага в плане радикальности её выполнения. Применение после операции вакуум-терапии в комплексном лечении пациентов с анаэробным парапроктитом приводит к существенной деконтаминации раны, уменьшению объема раневого дефекта. При этом благоприятное течение раневого процесса сокращает длительность системной антибактериальной терапии. Опыт использования низкодозированного вакуума в комплексе с суперабсорбирующими и альгинатными повязками свидетельствует о более быстром создании условий для закрытия раневого дефекта. В свою очередь уменьшение сроков лечения в целом приводит к снижению экономических затрат с одновременным улучшением функциональных и эстетических результатов.

Степень завершенности исследования и качество оформления диссертации

Рецензируемая работа выполнена в соответствии с поставленной целью и задачами исследования. Анализ её содержания и основных научных положений позволяет заключить: цель достигнута, а суть полученных результатов отражена в 8 выводах. Положения, выносимые на защиту, логично вытекают из содержания диссертации, как того требует статус искомой ученой степени. Работа соответствует критерию внутреннего единства, что подтверждено наличием последовательного плана исследования, взаимосвязью поставленных задач и выводов.

Диссертация написана в традиционном стиле и выполнена в соответствии с требованиями Национального стандарта РФ ГОСТ Р 7.0.11-2011. Она изложена на 153 страницах машинописи, состоит из введения, обзора литературы, главы с описанием материалов и методов исследования, 3 глав с изложением алгоритма лечения больных анаэробным парапроктитом и оценкой непосредственных и отдалённых результатов собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка использованной литературы. Работа иллюстрирована 19 таблицами и 26 рисунками. Качество иллюстративного материала

оставляет благоприятное впечатление. Библиография включает 108 источников, в том числе 99 – на иностранном языке. Диссертация характеризуется аналитическим подходом в достижении цели исследования и достаточно грамотным стилем изложения.

Из недостатков содержательной части следует указать излишнюю пространственность изложения материала в главе «Обзор литературы». Она занимает до четверти объёма диссертации, содержит ряд подробностей, которые не имеют прямого отношения к самому исследованию. Существенным пробелом в работе является отсутствие какой-либо информации об особенностях методики лечения и способов его реализации, которые легли в основу полученных автором патентов. По крайней мере, ссылки на эти важнейшие обстоятельства, которые усиливают научную значимость диссертации, в тексте главы 2 «Пациенты и методы» и главы 3 «Алгоритм лечения ...» отсутствуют. Говоря об эффективности вакуум-терапии, суперабсорбирующих и альгинатных повязок в лечении анаэробного парапроктита, автор не акцентировал внимание на выделении сравниваемых групп, их характеристике и сопоставимости, рассматривая эти вопросы как бы само собой разумеющиеся. Представляется излишней «цифровизация» выводов (особенно 7). Следует отметить некорректность использования некоторых терминов типа «вскрытие парапроктита» (правильнее – операция хирургическая обработка гнойного очага). Вызывает досаду и излишнее почитание зарубежных авторов (99 против 9 отечественных источников). В работе встречаются грамматические огрехи, а также недочёты оформительского плана, которые иногда нарушают стройность восприятия материала.

Тем не менее, высказанные замечания не умаляют достоинств исследования и его значимости для хирургии. Принципиальных возражений по содержанию диссертации, положениям, выносимым на защиту, выводам и практическим рекомендациям нет. Вместе с тем, хотелось бы получить ответы на следующие вопросы:

Что такое дренирующий сетон?

Какова клиническая целесообразность лампасных разрезов при выполнении хирургической обработки парапроктита и наложения в последующем фактически окклюзионной повязки?

Полнота опубликования основных результатов и соответствие автореферата содержанию диссертации

Основные положения диссертации нашли достаточное отражение в 34 работах, из которых 23 – в журналах, включенных в перечень ведущих рецензируемых изданий, рекомендованных ВАК для опубликования научных результатов диссертационного исследования. Автореферат полностью отражает содержание диссертации.

Заключение

Диссертация Егоркина Михаила Александровича «Современные подходы к лечению анаэробного парапроктита» является законченной научно-квалификационной работой. В ней на основании выполненных автором исследований разработаны теоретические и научно-практические положения, совокупность которых можно рассматривать в качестве крупного научного достижения, направленного на улучшение результатов лечения наиболее тяжёлой формы хирургической инфекции – анаэробного парапроктита, что определяет значительный вклад данной диссертации в развитие здравоохранения. Работа соответствует требованиям, предъявляемым к докторским диссертациям и представленным в п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842 (в редакции Постановления Правительства РФ от 21.04.2016 г. № 335 и от 02.08.2016 г. № 748), а её автор заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.

Согласен на сбор, хранение и передачу моих персональных данных в диссертационный совет Д 208.021.01 на базе ФГБУ «ГНЦК им. А.Н. Рыжих» Минздрава России, а также принять участие в работе по защите диссертации.

Официальный оппонент:

заведующий кафедрой общей хирургии
федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Ярославский государственный медицинский университет
Министерства здравоохранения Российской Федерации»,
доктор медицинских наук (14.01.17 – хирургия),
профессор



Ларичев Андрей Борисович

« 20 » 03 2020 г.

150000, г. Ярославль, ул. Революционная, 5
ФГБОУ ВО ЯГМУ Минздрава России,
телефон: +7 (4852) 30-56-41;
e-mail: larich-ab@mail.ru

Подпись доктора медицинских наук, профессора
Ларичева Андрея Борисовича «заверяю».

Ученый секретарь Учёного совета
ФГБОУ ВО ЯГМУ Минздрава России
кандидат медицинских наук, доцент



Потапов Максим Петрович