

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение
высшего образования
«Красноярский государственный
медицинский университет
имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
ФГБОУ ВО КрасГМУ
им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого
Минздрава России
Партизана Железняка ул. д. 1, г. Красноярск. 660022
тел. 220-13-95 факс (391) 228-08-60, e-mail: rector@krasgmu.ru
ОКПО: 01962882 ОГРН: 1022402471992
ОКТМО: 04701000
ИНН/КПП: 2465015109/246501001

29.10.2021 № 08-01-02/5212

На № _____ от _____

УТВЕРЖДАЮ

Ректор

ФГБОУ ВО КрасГМУ им. проф.

В.Ф. Войно-Ясенецкого

Минздрава России

доктор медицинских наук,

профессор



Протопопов А.В.

« 29 » октября 2021 г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования «Красноярский государственный
медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
о научно-практической значимости
диссертационной работы Поцелуевой Светланы Владимировны на тему:
«Оптимизация заживления тканей кожи и кишечника в условиях
эндотоксемии и оксидативного стресса», представленной к защите на
соискание ученой степени кандидата медицинских наук
по специальности 3.1.9. Хирургия

Актуальность избранной темы

Острый перитонит до настоящего времени остается в центре внимания клиницистов и исследователей, что обусловлено сохраняющейся достаточно высокой летальностью как в нашей стране, так и за ее пределами. Актуальность проблеме придает и тот факт, что частота встречаемости этой

тяжелейшей болезни хотя и уменьшается, но не в желаемых пределах. Особого внимания заслуживают вопросы течения раннего послеоперационного периода, когда имеется высокая вероятность развития разного рода осложнений, в том числе и раневых. В условиях перитонита и развития синдрома системного воспалительного ответа, несомненно, страдают все функции органов и систем. Нарушению подвергаются и процессы репаративной регенерации, что выражается в замедлении консолидации тканей. Это может проявиться в виде несостоятельности швов, в том числе и кишечных. Поиск путей по повышению репаративного потенциала тканей в условиях перитонита, который сопряжен с эндогенной интоксикацией и оксидативным стрессом, продолжается.

Целью работы явилось улучшить результаты лечения больных острым перитонитом путем разработки схем лечения, повышающих регенераторный потенциал.

Связь выполненной работы с научными программами

Диссертация выполнена в соответствии с планом научных исследований по тематике Национального исследовательского Мордовского государственного университета имени Н. П. Огарева «Новые методы интенсивной терапии и реанимации» (номер госрегистрации 019900117470).

Новизна научных положений, выводов и рекомендаций

Научная новизна работы весьма объемна и соответствует требованиям, предъявляемым к такому роду научных трудов. В работе в неотягощенных условиях, а также при эндогенной интоксикации и оксидативном стрессе перитонеальной природы в эксперименте изучены заживление и трофика тканей в области раны кожи и раны тонкой кишки.

Доказано, что замедленное течение репаративного процесса раны кожи и кишечника в отягощенных эндогенной интоксикацией и оксидативным стрессом условиях на организменном уровне сопровождаются выраженными локальными нарушениями метаболизма регенерирующих структур: ухудшение биоэнергетики, интенсификация перекисного окисления мембранных

липидов. Выявлена корреляционная взаимосвязь между исследованными показателями на организменном и органном уровнях.

Установлено, что применение ремаксола, обладающего антиоксидантным и антигипоксикантным действием, в эксперименте и клинике при остром перитоните в раннем послеоперационном периоде улучшает течение процесса заживления, стабилизируя трофику тканей в области регенерации. Автором экспериментально и клинически показано, что одними из положительных эффектов препарата являются уменьшение явлений эндогенной интоксикации за счет быстрого восстановления детоксикационной функции печени, а также снижения оксидативного стресса.

В работе представлены материалы по оригинальному способу прогнозирования течения заживления ран при остром перитоните в раннем послеоперационном периоде (автором получен патент на изобретение).

Теоретическая и практическая значимость полученных результатов

В работе дана комплексная оценка функционально-метаболического состояния тканей в области лапаротомной раны и раны кишечника, процесса их заживления и расстройств гомеостаза на организменном уровне, в частности эндогенной интоксикации и оксидативного стресса. В отягощенных перитонитом условиях показана зависимость репаративной регенерации тканей не только от трофики регенерирующих структур, но и от изменения ряда гомеостатических показателей.

Доказана эффективность комплексной терапии с препаратом метаболического типа действия ремаксола в улучшении репаративной регенерации различных ран в условиях эндогенной интоксикации и оксидативного стресса перитонеального происхождения.

На основе разработанного способа возможно прогнозирование течения заживления ран при остром перитоните в раннем послеоперационном периоде, что позволит своевременно корректировать терапию и улучшит клинические результаты.

Обоснованность и достоверность научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Результаты исследования получены на сертифицированном оборудовании, хорошо воспроизводимы и доступны широкому кругу исследователей. Диссертация построена на проверяемых фактах. Статистическую обработку полученных данных проводили с использованием пакета статистических программ Microsoft Excel с расчетом критериев t и χ^2 , и других показателей статистической значимости. Статистические гипотезы считались подтвержденными при уровне значимости $p < 0,05$.

Обоснованность полученных результатов и научных положений, выводов и рекомендаций обуславливается также достаточным количеством экспериментальных (27) клинико-лабораторных (59) исследований. В диссертации грамотно прослеживается последовательный план исследования. Результаты работы обсуждались на конференциях регионального и всероссийского уровней. Основные положения и результаты научной работы полно представлены в 13 научных публикациях, 5 из которых представлены в журналах перечня ВАК при Минобрнауки России, получен 1 патент на изобретение.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Разработанные алгоритмы терапии, а также прогностические тесты могут быть широко внедрены в практику хирургических отделений, оказывающих помощь пациентам с ургентной патологией, а также в учебный процесс (на данный момент используются в учебном процессе на кафедре 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. Огарева»).

Структура и содержание работы

Структура и содержание диссертации находятся в логическом единстве и соответствуют поставленной цели и задачам исследования. Диссертация изложена в традиционном стиле, состоит из введения, 3 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы.

Во введении раскрыты актуальность, научная значимость, степень разработанности изучаемой проблемы, цель и задачи диссертации, отражена научная новизна и практическая значимость работы, а также методология исследования и основные положения, которые автор выносит на защиту. Цель исследования поставлена конкретно. Задачи сформулированы четко и лаконично, направлены на решение основных вопросов по проблеме улучшения течения репаративного процесса у больных перитонитом.

Основу работы составляют материалы экспериментальных и клинико-лабораторных исследований больных острым перитонитом, разделенных на группы, в которых применены открытые вмешательства, а также с применением комплексной терапии, включающей ремаксол.

Рандомизированный отбор больных в клинические группы выполнялся корректно по возрасту, тяжести патологии, общепринятым лабораторным показателям, выраженности эндогенной интоксикации, интенсивности перекисного окисления липидов в плазме крови, а также структуры заболеваний, приведшие к перитониту. Тяжесть больных острым перитонитом оценивалась по Мангеймскому перитонеальному индексу. Объем хирургических вмешательств был стандартным: больным устраняли источник перитонита, производилась санация и дренирование брюшной полости.

В 3-й главе автор приводит результаты экспериментальных исследований. В работе показано, что при моделированном перитоните развиваются синдром эндогенной интоксикации, оксидативный стресс, которые сохраняются даже после санации брюшной полости. В раннем послеоперационном периоде регистрируется высокий уровень токсических

продуктов гидрофильной и гидрофобной природы, молекулярных продуктов перекисного окисления липидов, особенно в первые сутки после операции. Отметим важнейшую выявленную автором закономерность сопряженности трофики тканей регенерирующих структур и процесса заживления раны с изменениями гомеостаза на организменном уровне. Указанные процессы, как доказывается в работе, во многом определяли угнетение процесса заживления тканей кишечного анастомоза и лапаротомной раны.

Экспериментально установлено, что применение препарата метаболического типа действия ремаксола при остром перитоните приводит к оптимизации кровоснабжения и биоэнергетики тканей в области кишечной раны, что обеспечивает улучшение репаративных процессов.

В 4-й главе автором представлены материалы по динамике клинико-лабораторных показателей больных острым перитонитом, перенесших открытые вмешательства, на фон комплексной терапии, которая включает отечественный препарат ремаксол.

Выбор на этом препарате обусловлен тем, что, как указано в работе, ранний послеоперационный период больных острым перитонитом сопровождается выраженной эндогенной интоксикацией, резкой активизацией оксидативного стресса. Указанное и явилось основой для выбора препарата по коррекции указанных патологических явлений. Ремаксол обладает антиоксидантным и антигипоксикантным действием. Результаты показали достаточно высокую его эффективность, что проявилось не только лабораторно, но и клинически.

Автор излагает сведения по оригинальному способу прогнозирования процесса заживления тканей при остром перитоните. Разработанный способ у больных ургентными абдоминальными заболеваниями в раннем послеоперационном периоде позволяют с достаточно высокой точностью устанавливать вероятность срыва регенерации и развития осложнений, что, несомненно, имеет существенное значение для современной хирургии.

В заключении автор грамотно, лаконично, обоснованно суммирует полученные клинико-лабораторные данные, подводя фундамент под концептуальное переосмысление патогенеза нарушения процесса заживления тканей при остром перитоните, что, безусловно, является важнейшей основой для совершенствования терапии по предупреждению этого состояния.

Выводы и практические рекомендации носят обоснованный характер, соответствуют поставленным задачам.

Замечания

В целом работа носит законченный характер и представляет собой комплексное исследование. В тексте диссертации встречаются незначительные стилистические погрешности, которые не сказываются на общей оценке. Принципиальных замечаний к структуре, формулировке цели или задач, количеству и качеству анализируемого материала, трактовке результатов и выводов диссертации нет.

Заключение

Диссертация работа Поцелуевой Светланы Владимировны на тему: «Оптимизация заживления тканей кожи и кишечника в условиях эндотоксемии и оксидативного стресса», представленная к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия, представляет собой самостоятельную законченную научно-квалификационную работу, содержащую решение актуальной научной задачи – разработки схем лечения по оптимизации процессов заживления тканей у больных острым перитонитом, что имеет важное значение для современной хирургии.

По актуальности темы, объему исследований, научной новизне и практической значимости результатов диссертация полностью соответствует требованиям п. 9 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а сам автор Поцелуева Светлана Владимировна

заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия.

Отзыв обсужден и единогласно одобрен на заседании кафедры общей хирургии им. проф. М.И. Гульмана от 26 октября 2021 г., протокол № 3.

Ведущая организация федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого» Министерства здравоохранения Российской Федерации подтверждает, что соискатель не является ее сотрудником и не имеет научных работ по теме диссертации, подготовленных на базе ведущей организации или в соавторстве с ее сотрудниками.

Заведующий кафедрой общей хирургии имени профессора М.И. Гульмана федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования "Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого" Министерства здравоохранения Российской Федерации
заслуженный деятель науки РФ, заслуженный врач РФ,
доктор медицинских наук (14.01.17 – Хирургия),
профессор



Винник Юрий Семенович

Адрес: 660022, Россия, г. Красноярск,
ул. Партизана Железняка, д. 1, Медицинский университет
Электронный адрес: yuvinnik@vandex.ru
Тел.: 8(391)2299740

