

ОТЗЫВ

На автореферат кандидатской диссертации Кричмара Александра Михайловича «Выбор тактики повторных операций у больных с острым панкреатитом тяжелой степени», представленный к защите в диссертационный совет Д.208.085.01 при государственном бюджетном образовательном учреждении высшего профессионального образования «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17. – хирургия.

Проблема лечения пациентов с тяжелыми формами острого панкреатита является актуальным вопросом хирургии. Современный уровень хирургической панкреатологии свидетельствует о том, что несмотря на использование новых и совершенствование уже зарекомендовавших себя методов диагностики и лечения острого панкреатита, послеоперационная летальность при тяжелых его формах сохраняется на высоком уровне и достигает 85%. Несмотря на основную тенденцию и применение интенсивной консервативной терапии, методов экстракорпоральной детоксикации и миниинвазивных методик дренирования брюшной полости и забрюшинного пространства при ранних стадиях острого панкреатита, нередко в силу прогрессирующего характера панкреонекроза, хирургам приходится прибегать к выполнению повторных оперативных вмешательств. Вместе с тем, внедрение «программируемых оперативных вмешательств» нередко является преждевременным, неэффективным и небезопасным для пациентов. Именно улучшению результатов лечения больных с острым панкреатитом тяжелой степени путем внедрения миниинвазивных технологий, а также

выбор оптимального режима повторных оперативных вмешательств посвящена работа Кричмара А.М.

Диссертационное исследование основано на результатах обследования и хирургического лечения 220 пациентов с острым панкреатитом тяжёлой степени. Проведен сравнительный анализ клинического течения острого панкреатита у двух групп больных, у которых оценивалась эффективность применения пункционно-дренирующих вмешательств под контролем УЗИ и лапаротомных дренирующих операций при панкреонекрозе. Использован комплекс клинических, клиничко-лабораторных и других современных критериев, которые позволили получить объективную оценку предпринимаемых лечебных мероприятий. Особое внимание уделено изучению основных параметров, характеризующих системный воспалительный ответ и эффективность различных методов дренирования брюшной полости. При этом установлено, что достоверными критериями эффективности пункционно-дренирующих вмешательств являются: нормализация температуры тела больного, снижения уровня лейкоцитоза, уменьшение палочкоядерного сдвига в течение первых 7 суток от момента первой операции ультразвуковой контроль. В случае обратного эффекта, – рассматривается вопрос о выполнении повторной операции лапаротомным доступом (лапаротомия по «требованию» или «по программе»).

На основании математической обработки данных многофакторного анализа клиничко-томографических признаков недренируемых гнойников парапанкреатической клетчатки и секвестров поджелудочной железы при панкреонекрозе, автором разработана хирургическая тактика, основанная на выборе оптимального режима хирургических вмешательств. Благодаря внедрённому подходу к обоснованному выполнению программированных

лапаротомий, удалось уменьшить частоту несвоевременных вмешательств и частоту возникновения фатальных осложнений.

Соискателем, на основании полученных результатов, доказано, что применение режима программируемых повторных открытых операций сопровождается более низкой частотой послеоперационных осложнений и летальности (3,3% и 29,3% соответственно) по сравнению с режимом релапаротомий «по требованию» (26,7% и 45% соответственно). При этом показания к выполнению повторных операций базировались на расчете индекса прогноза (более 13 баллов – релапаротомия «по программе», менее 13 баллов – «по требованию»).

Достоверность полученных данных, положений, выдвинутых на защиту, и выводов обоснована и подтверждена достаточным клиническим материалом, сопоставимостью сравниваемых групп, высокоинформативными современными методами исследования, а также адекватной статистической обработкой результатов. Диссертационная работа имеет безусловную новизну и практическую значимость.

Автореферат содержит основные положения диссертационного исследования. Цель, задачи, новизна и положения, выносимые на защиту конкретны, полноценны и убедительны. Выводы соответствуют частным задачам, поставленным соискателем. Принципиальных замечаний по автореферату нет.

В заключении следует отметить, что диссертация Кричмара А.М. «Выбор тактики повторных операций у больных с острым панкреатитом тяжелой степени» является законченной квалификационной работой, в

которой содержится решение актуальной задачи хирургии - совершенствование лечебной тактики острого панкреатита. Она полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013 г., предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 - хирургия, а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени.

Заведующий кафедрой хирургии
с курсами травматологии, ортопедии
и хирургической эндокринологии
Института усовершенствования врачей
ФГБУ «НМХЦ имени Н.И. Пирогова» Минздрава РФ

доктор медицинских наук, профессор
Юрий Михайлович Стойко



тел. 8(985) 784-88-60; +7(499) 464-58-54

Электронная почта: ystoyko@mail.ru

105203 г. Москва, ул. Нижняя Первомайская, д.70

Подпись доктора медицинских наук, профессора

Юрия Михайловича Стойко заверяю

Начальник отдела кадров и работы с персоналом Ромашова О.В.



«19» мая 2016 г.