

ОТЗЫВ

официального оппонента о научно-практической ценности диссертации Лысякова Никиты Михайловича на тему: «Влияние интраоперационной гепаринотерапии на процесс внутрибрюшного спайкообразования при хирургических вмешательствах на кишечнике», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия

Ключевое место среди всех общехирургических проблем занимает проблема профилактики спайкообразования в брюшной полости. Многочисленные исследования, проведенные за последнее время в хирургии, свидетельствуют о значительном прогрессе в этой области медицины. Однако продолжающаяся дискуссия по выбору того или иного способа профилактики адгезивного процесса в брюшной полости, обеспечивающего наиболее благоприятное течение послеоперационного периода, не дает желаемого удовлетворения, особенно при объемных хирургических вмешательствах, что требует новых неординарных подходов к указанной проблеме. Разработка наиболее целесообразного метода по предупреждению развития внутрибрюшного спайкообразования после хирургического вмешательства на кишечнике на основе изучения течения ишемического повреждения и регенераторного процесса в кишечной стенке и явилась целью настоящего исследования.

Диссертационное исследование Н.М. Лысякова отличается большой новизной. В нем проведен сравнительный анализ течения ишемического повреждения и регенераторного процесса в тонкой кишке после окклюзии мезентериальных сосудов и формирования кишечных анастомозов без проведения гепаринотерапии, а также при внутривенном, подкожном и паравазальном введении гепарина. Показано, что паравазальное введение препарата оказывает наилучший эффект в отношении профилактики внутрибрюшного спайкообразования. Решение этих важных научно-практических положений стало возможным благодаря комплексному изучению компенсаторно-адаптационных возможностей кишечника путем

оценки микроциркуляции, определения активности процессов перекисного окисления липидов и каталазы, исследования коагуляционных свойств крови, применения других методик. Комплексное изучение кровотока, метаболизма, функционального состояния исследуемого участка кишечника, степени выраженности послеоперационного спаечного процесса позволили установить существенные различия в ответных реакциях организма при различных путях введения гепарина.

Материал обработан статистически с применением современных компьютерных программ, достоверность его не вызывает сомнений.

Диссертация написана грамотным литературным языком, ее построение основывается на строгой логической последовательности. Основные положения диссертационной работы доложены на 6 научных конференциях, Российском конгрессе, съезде хирургов Российской Федерации.

Диссертационная работа Н.М. Лысякова изложена на 122 страницах машинописного текста. Состоит из введения, обзора литературы, описания материалов и методов исследования, 3 глав собственных исследований, обсуждения, выводов, практических рекомендаций и библиографического списка, включающего 226 источников, из которых 160 отечественных и 66 зарубежных. Диссертация содержит 19 таблиц и 19 рисунков.

Цель работы и задачи исследования определены достаточно четко и ясно.

В первой главе диссертационной работы проведен обзор литературы по изучаемым вопросам. Следует отметить, что исследованию функциональных и морфологических изменений кишечника при ишемии посвящено большое количество работ, и автором выбраны наиболее значимые, отражающие патогенетические аспекты течения операционной травмы и последующей регенерации. На основании литературных данных соискателю удалось выделить ряд нерешенных вопросов, главным из которых является недостаточное знание резервных возможностей анастомозирующей

внутриорганный артериальной и венозной сети в условиях нарушенного локального кровотока. Кроме того, рассмотрены важные вопросы о причинах возникновения и механизмах спайкообразования и имеющихся на сегодняшний день способах профилактики развития спаечного процесса в брюшной полости. Обзор литературы написан полно, содержит принципиальные положения современной оценки проблемы.

Во второй главе автор представляет характеристику материала и методов исследования. Экспериментальные исследования выполнены на 106 животных. Заслуживают внимания объем и количество проведенных экспериментов, позволившие полностью решить поставленные задачи и достигнуть поставленной цели. Постановка исследований продумана, последовательна, логична. Особо хочется отметить разработанную модель операционной травмы с нарушенным участком кровоснабжения тонкой кишки. Это позволило выявить наиболее значимые различия в изучаемых показателях в зависимости от пути введения гепарина.

В материалах собственных исследований автором приводятся результаты изучения ряда показателей гомеостаза в ишемизированном участке тонкой кишки без анастомоза и с анастомозом, а также степени выраженности спаечного процесса в брюшной полости без введения гепарина и после внутривенного, подкожного и паравазального его введения в различных дозах. При этом диссертантом обнаружено, что после лигирования брыжеечных сосудов тонкой кишки в большинстве случаев происходят значительные микроциркуляторные нарушения и умеренная активизация антисвертывающей системы крови без значительного изменения ее коагуляционных свойств. Забегая вперед, хочется отметить, что установленный факт выявлен впервые и объясняется, как справедливо подчеркивает автор, повышением содержания эндогенного гепарина в крови ишемизированного участка органа, и как следствие, быстрым нарастанием активности антитромбина III с одновременным ингибированием образования тромбина. Вместе с тем в послеоперационном периоде после проведения

релапаротомии отмечается значительный спаечный процесс, особенно когда перевязка брыжеечных сосудов дополняется формированием кишечного анастомоза.

Немаловажное значение для науки и практики имеют данные о различиях в течении ишемического повреждения, регенераторного процесса и степени выраженности спайкообразования в брюшной полости при различных путях и дозах введения гепарина. Диссертантом показано, что внутривенное введение гепарина приводит к незначительным гемомикроциркуляторным и метаболическим расстройствам, достаточно быстрому и высокому нарастанию содержания препарата в патологическом очаге, о чем свидетельствуют значительное угнетение свертывающей системы крови, развитие геморрагических осложнений и частая гибель животных. Напротив, применение подкожного и паравазального пути введения гепарина не приводит к развитию внутрибрюшного кровотечения, что, в целом, благоприятно сказывается на течении послеоперационного периода.

Особо хочется акцентировать внимание на предлагаемом автором новом пути введения гепарина с целью профилактики внутрибрюшного спайкообразования, который с одной стороны не вызывает значительных геморрагических осложнений, с другой — способствует эффективной профилактике адгезивного процесса в брюшной полости.

Обсуждение суммирует результаты проведенных исследований. Диссертанту грамотно, в доступной форме удалось показать основные итоги проделанной работы, что свидетельствует о его высокой научной зрелости. Выводы диссертации конкретны, лаконичны, обоснованы и полностью вытекают из содержания диссертации, основные положения которой изложены в 16 печатных работах. Практические рекомендации в ясной и четкой форме представляют сведения, необходимые для реализации выводов диссертационной работы на практике. Автореферат диссертации адекватно отражает ее содержание.

Наряду с положительной оценкой диссертации Н.М. Лысякова следует высказать ряд замечаний. Было бы более информативным фотографирование макропрепаратов с линейкой во всех без исключения случаях. Более наглядно – в форме графического изображения – следовало бы представить динамику изменения индекса стенозирования и физической герметичности анастомоза при различных путях введения гепарина. В подписях к некоторым фоторисункам надо было бы более четко и подробно представить имеющиеся патоморфологические изменения. В тексте диссертации отмечается ряд неточностей и неудачных выражений. В то же время перечисленные недостатки не уменьшают научно-практической ценности диссертационного исследования.


Необходимо подчеркнуть, что Н.М. Лысяковым выполнена очень трудоемкая диссертационная работа. В ней экспериментально обоснована интраоперационная паравазальная гепаринизация с целью профилактики внутрибрюшного спайкообразования и развития тромбоза мезентериальных сосудов при проведении хирургических вмешательств на кишечнике, установлены дозы вводимого гепарина в зависимости от характера травмы и степени выраженности ишемических нарушений. Широкое внедрение предлагаемого метода в клиническую практику должно улучшить результаты лечения больных с рядом заболеваний и травм органов желудочно-кишечного тракта за счет уменьшения степени риска развития послеоперационных осложнений. Работа удачно спланирована. Приведенные фоторисунки, фотографии макропрепаратов, таблицы, диаграммы значительно облегчают восприятие излагаемого материала.

Заключение. Диссертационная работа Н.М. Лысякова является законченным исследованием, в котором решена важная научная задача профилактики внутрибрюшного спайкообразования при хирургических вмешательствах на кишечнике путем интраоперационного паравазального введения гепарина, что имеет существенное значение для хирургии. По объему выполненных исследований и содержанию диссертация Лысякова

Никиты Михайловича «Влияние интраоперационной гепаринотерапии на процесс внутрибрюшного спайкообразования при хирургических вмешательствах на кишечнике» полностью соответствует требованиям пп. 9-11 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842 (в ред. Постановления Правительства от 21.04.2016 г. № 335, от 02.08.2016 г. № 748), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.

Заведующий кафедрой общей хирургии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Тверской государственной медицинской академии» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктор медицинских наук, профессор
«02» 12 2016 г.

 Е.М. Мохов


170100, г. Тверь, ул. Советская, д. 4
сайт организации в сети интернет: <http://tvergma.ru/>,
контактный тел.: +7 (4822) 32-17-79, e-mail: info@tvergma.ru,