

ОТЗЫВ

официального оппонента - заведующего кафедрой госпитальной хирургии ФГБОУ ВО «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктора медицинских наук, профессора о диссертации Константина Игоревича Сергацкого на тему «Современные тенденции в диагностике и лечении больных острыми гнойно-воспалительными заболеваниями параректальной клетчатки», представленной на соискание учёной степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.17 — хирургия (медицинские науки).

Актуальность темы исследования

Диссертация К.И. Сергацкого посвящена актуальной проблеме современной хирургии – диагностике и лечению пациентов с острыми гнойно-воспалительными заболеваниями параректальной клетчатки. Современное лечение больных острыми гнойно-воспалительными заболеваниями промежности и параректальной клетчатки, особенно с анаэробными и гнилостными формами поражения мягких тканей, требует значительных затрат и представляет серьёзную социально-экономическую проблему.

Запоздалая диагностика анаэробной инфекции, а вследствие этого, отсутствие адекватного подхода при выборе антибиотикотерапии и хирургической санации очага инфекции могут привести к неблагоприятному исходу. До сих пор не до конца решённым остается вопрос о приоритетных патогенах острого парапроктита, вследствие чего в современной литературе отсутствуют схемы эмпирической противомикробной терапии.

Остается актуальной проблема контроля динамики раневого процесса после вскрытия очага инфекции. Запоздалая повторная хирургическая санация может значительно усугубить состояние пациента и привести к фатальному распространению гнойно-некротического процесса в мягких тканях с вовлечением в зону поражения соседних анатомических областей.

Перспективным направлением в лечении больных с гнойно-воспалительными заболеваниями параректальной клетчатки является вакуумная терапия послеоперационных ран. Однако применение данной методики ограничено тем, что её использование должно осуществляться только при полной уверенности в отсутствии прогрессирования воспалительного процесса. Учитывая склонность анаэробных микроорганизмов к размножению в бескислородных условиях, создаваемых под вакуумной повязкой, клиницистам зачастую приходится воздерживаться от применения терапии послеоперационных ран отрицательным давлением.

После выполнения агрессивных оперативных вмешательств, направленных на борьбу с анаэробной инфекцией, у больных с гнойно-некротическими заболеваниями параректальной клетчатки и промежности, актуальным направлением является выполнение разнообразных мер хирургической реабилитации. Несмотря на наличие работ, отражающих различные аспекты реконструктивных вмешательств у подобных больных, вопросам хирургической реабилитации уделяется недостаточное внимание.

Диссертационная работа К.И. Сергацкого, посвященная оптимизации рациональной тактики ведения больных острым парапроктитом с учётом современных тенденций в диагностике и лечении острых гнойно-воспалительных заболеваний параректальной клетчатки, является актуальной и своевременной, раскрывает новое научное и практическое направление. Диссертация выполнена в рамках комплексной научной программы кафедры «Хирургия» Медицинского института ФГБОУ ВО «Пензенский государственный университет» в соответствии с тематическим планом кафедральных (инициативных) НИР на 2016–2020 гг., код ГРНТИ 76.29.39, научного направления № 4 «Разработка современных медицинских технологий лечения больных с хирургической патологией».

Новизна исследования и полученных результатов, их достоверность

Научной новизной диссертации является идентификация на достаточном клиническом материале наиболее значимых возбудителей инфекционного процесса у больных острым парапроктитом с последующей выработкой оптимальной схемы эмпирической антибактериальной терапии. Характеристика прогностических возможностей эффективности предложенной схемы эмпирической антибактериальной терапии, которая увеличивает эффективность лечения в 6 раз, доказана автором с помощью метода логистической регрессии.

Существенным в практическом плане являются предложенные и обоснованные дифференцированный подход к выбору метода, препятствующего загрязнению обширных послеоперационных ран содержимым толстой кишки, а так же последовательность мероприятий хирургической реабилитации пациентов, перенесших анаэробный парапроктит, включающая реконструкцию кожного покрова и восстановление непрерывности кишечника.

Научно обоснован способ экспресс-диагностики анаэробной инфекции, который заключается в оценке электрохимических параметров раневого содержимого у больных острым парапроктитом. Впервые для объективизации показаний к повторным санационным операциям у пациентов с острым парапроктитом предложен джоульметрический метод оценки динамики раневого процесса непосредственно в очаге воспаления.

Автором проведена комплексная оценка эффективности предложенного метода вакуумной терапии послеоперационных ран у пациентов с острым анаэробным парапроктитом, сочетающего в себе доставку к ране кислорода и одновременное воздействие на раневую поверхность отрицательного давления. Проведена комплексная оценка эффективности предложенного метода вакуумного лечения послеоперационных ран у больных острым анаэробным парапроктитом с помощью метода лазерной доплеровской флоуметрии. При этом доказано возрастание показателя микроциркуляции, увеличение сосудистого тонуса и индекса эффективности микроциркуляции в очаге воспаления у пациентов после данного лечения.

Подтверждением научной новизны являются устройства, впервые разработанные в хирургии и подтвержденные патентами РФ: способ экспресс-диагностики анаэробной инфекции (патент РФ на изобретение № 2578965 от 27.03.2016) у больных острым парапроктитом и джоульметрический метод оценки раневого процесса непосредственно в очаге воспаления на основе применения оригинального диагностического датчика (патент РФ на полезную модель № 86431 от 10.09.2009), совмещённого с дренажной системой.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Достоверность научных положений и выводов базируется на достаточном по своему объёму клиническом материале (получено свидетельство о государственной регистрации базы данных № 2019620261 от 13.02.2019 - «Клинико-лабораторные параметры больных острым парапроктитом», включающая 1509 пациентов), современных методах обследования пациентов, а также современной скрупулезной статистической обработке данных, основанной на принципах доказательной медицины

Работа основана на анализе результатов лечения 1509 пациентов с острым парапроктитом. Анализ результатов обследования и лечения 749 пациентов группы сравнения позволил автору выявить основные причины неудовлетворительных результатов и разработать рациональную тактику, основанную на применении современных методов диагностики и лечения острых гнойно-воспалительных заболеваний параректальной клетчатки. В основную группу включено 760 пациентов, у которых была применена предложенная автором рациональная тактика, основанную на дифференцированном и сочетанном применении современных методов диагностики и лечения острых гнойно-воспалительных заболеваний параректальной клетчатки.

Все полученные данные подвергнуты статистической обработке. Достоверность выводов диссертационной работы сомнений не вызывает.

Основные положения исследования доложены на международных, Всероссийских и региональных научных конференциях, съездах и конгрессах.

По теме диссертации опубликовано 59 научных работ, из них 16 статей - в журналах, рекомендованных ВАК Министерства науки и высшего образования Российской Федерации для публикаций научных результатов кандидатских и докторских диссертаций, 3 работы – в журналах на платформе Scopus, 2 публикации – в журналах на платформе Web of Science. По теме диссертации получен 1 патент РФ на полезную модель, 1 патент РФ на изобретение, 1 свидетельство о государственной регистрации базы данных. Содержание автореферата и печатных работ соответствует материалам диссертации.

Значимость для науки и практики результатов диссертации, возможные конкретные пути их использования

Диссертационное исследование имеет выраженную практическую направленность. Необходимо отметить и неоспоримую научную значимость проведенной автором работы. Использование предложенных диагностических и лечебных мероприятий при ведении больных острым парапроктитом позволило оптимизировать и обосновать рациональную тактику ведения пациентов с учётом современных тенденций в диагностике и лечении острых гнойно-воспалительных заболеваний параректальной клетчатки.

Разработанная на основе оценки результатов бактериологического метода исследования и внедрённая в практику схема эмпирической противомикробной терапии для больных острым парапроктитом, позволяет начать научно обоснованное и целенаправленное лечение, не дожидаясь результатов антибиотикочувствительности выделенной микробной флоры. Предложенный автором диссертационного исследования способ экспресс-диагностики анаэробной инфекции у больных острым парапроктитом на основании изучения электрохимических свойств раневого содержимого, позволяет своевременно дополнить проводимую антибиотикотерапию противомикробными препаратами направленного действия.

Разработанный оригинальный диагностический датчик для оценки электрохимических параметров послеоперационной раны, позволяет объективно и своевременно выставить показания к повторным хирургическим санациям у больных острым парапроктитом.

Предложенный автором дифференцированный подход к выбору метода, препятствующего загрязнению послеоперационных ран перианальной области толстокишечным содержимым у больных после хирургической санации очага инфекции на фоне острого парапроктита анаэробной этиологии, позволяет индивидуализировать показания к использованию специальных герметизирующих прямую кишку устройств, или - к выведению колостомы.

Разработанная в результате проведения исследования методика вакуумного лечения послеоперационных ран для пациентов с острым анаэробным парапроктитом, сочетающая оксигенацию раны с одновременным воздействием на последнюю отрицательного давления, позволяет проводить вакуумную терапию при анаэробной инфекции.

Выполняемая диагностическая методика лазерной доплеровской флоуметрии у больных острым анаэробным парапроктитом позволяет объективизировать контроль эффективности проводимого вакуумного лечения обширных послеоперационных ран.

Разработанная и внедрённая в клиническую практику рациональная тактика ведения больных острым парапроктитом, заключающаяся в применении современных методов диагностики и лечения острых гнойно-воспалительных заболеваний параректальной клетчатки,

позволила автору уменьшить количество послеоперационных осложнений и снизить летальность, тем самым улучшить непосредственные результаты лечения пациентов. Предложенная схема хирургической реабилитации больных с последствиями перенесенного острого анаэробного парапроктита, в состав которой входит реконструкция анатомической целостности кожи, в том числе создание neoscrotum, и восстановление непрерывности кишечной трубки, привела к улучшению отдалённых результатов лечения без инвалидизации пациентов.

Оценка содержания диссертации

Диссертация построена по традиционному типу, изложена на 306 страницах компьютерного текста и состоит из введения, обзора литературы, пяти глав изложения собственных исследований, заключения, выводов и практических рекомендаций, перспектив дальнейшей разработки темы, списка литературы. Список литературы включает 349 источников, в том числе 199 отечественных и 150 иностранных. Диссертация иллюстрирована 47 таблицами и 57 рисунками.

Цель исследования носит конкретный характер и направлена на улучшение непосредственных и отдалённых результатов лечения больных острыми гнойно-воспалительными заболеваниями параректальной клетчатки на основе комплексного применения современных методов диагностики и лечения. **Задачи**, поставленные в работе, четко определяют границы и сферу научного поиска. Основные положения, выносимые на защиту, отражают научную значимость диссертационного исследования.

В обзоре литературы (глава 1) приведены современные сведения о диагностических и лечебных методах, а так же результатах лечения пациентов с острыми гнойно-воспалительными заболеваниями параректальной клетчатки. Отдельно представлены разделы, посвященные этиологии, существующим методам диагностики анаэробной микрофлоры, способам контроля динамики раневого процесса у больных острым парапроктитом. Так же в обзоре литературы приведены современные методики, направленные на предотвращение контаминации послеоперационных ран микрофлорой толстой кишки, данные, характеризующие эффективность вакуумной терапии послеоперационных ран и методы устранения последствий перенесенного острого анаэробного парапроктита. Обсуждение литературных источников носит критический характер и направлено на выявление нерешённых вопросов, показывающих актуальность диссертационной работы.

Глава 2 отражает материал и методы исследования. Общий материал исследования составляют 1509 пациентов с острым парапроктитом.

Все наблюдаемые автором больные острым парапроктитом за анализируемый период адекватно и правомочно распределены на две группы, сопоставимые по полу, возрасту, характеру возбудителя, локализации поражения в параректальной клетчатке, локализации

больных рецидивным и первичным парапроктитом, тяжести состояния пациентов при поступлении в стационар, характеру сопутствующей патологии ($p > 0,05$).

В основную группу вошли 760 больных, при ведении которых были применены как традиционные, так и современные методы диагностики и лечения; группу сравнения составили 749 пациентов, при ведении которых были применены традиционные методы диагностики и лечения заболевания. Была проведена стратификационная рандомизация пациентов основной группы. В данной главе подробно описаны применяемые методы исследования.

В **главе 3** дано скрупулёзное описание проводимых консервативных мероприятий и хирургического лечения, применяемых у анализируемых больных острым парапроктитом.

Глава 4 посвящена результатам и обсуждению специальных методов диагностики. Ценность данного раздела диссертации заключается в подведении результатов и обсуждении исследования электрохимических свойств раневого содержимого для выполнения экспресс-диагностики анаэробной инфекции, а также и научно обоснованном на большом экспериментальном материале джоульметрическом методе оценки динамики раневого процесса у больных острым парапроктитом, внедрённом в последствии в клиническую практику.

В **главе 5** автором приведены результаты и обсуждение методов лечения, которые были применены в исследуемых группах больных острым парапроктитом. В этом разделе К.И. Сергацкий проводит оценку эффективности проводимых этапных хирургических санаций, применяемой оригинальной методики вакуумной терапии, анализирует зафиксированные осложнения и причины летальных исходов среди пациентов с острым парапроктитом.

Глава 6 посвящена оценке результатов и обсуждению многокомпонентной хирургической реабилитации, необходимость в проведении которой возникла у выживших больных, перенесших острый парапроктит анаэробной этиологии.

В заключении диссертации подведен итог проведенной работы и обобщены результаты исследования. **Выводы диссертационной работы** полностью соответствуют цели и задачам исследования, вытекают из полученных автором результатов проведенного исследования. **Практические рекомендации** логично вытекают из содержания диссертации и определяют конкретные пути для их реализации в практической работе.

Данные диссертации используются в учебном процессе на кафедре «Хирургия» Медицинского института ФГБОУ ВО «Пензенский государственный университет», в учебном процессе на кафедре «Хирургия и эндоскопия имени профессора Н.А. Баулина» Пензенского института усовершенствования врачей – филиала ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Минздрава России. Разработанные автором методики диагностики и лечения внедрены в клиническую практику отделения колопроктологии ГБУЗ «Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко», от

деления гнойной хирургии ГБУЗ «Клиническая больница № 6 им Г.А. Захарьина», хирургического отделения НУЗ «Отделенческая клиническая больница на ст. Пенза ОАО «РЖД», колопроктологического отделения ОГБУЗ «Окружная больница Костромского округа № 2», колопроктологического отделения ГБУЗ Новосибирской области «Государственная Новосибирская областная клиническая больница».

Полученные автором результаты диссертации, выводы и практические рекомендации можно рекомендовать к использованию работе колопроктологических, а так же общехирургических отделений, занимающихся оказанием помощи больным острыми гнойно-воспалительными заболеваниями параректальной клетчатки. Теоретические положения, сформулированные в диссертации, целесообразно использовать в учебном процессе на кафедрах медицинских ВУЗов при подготовке врачей-хирургов и врачей-колопроктологов по программам высшего образования (ординатура) и дополнительного профессионального образования (повышение квалификации и профессиональная переподготовка).

Соответствие содержания автореферата основным положениям и выводам диссертации

Автореферат полностью отражает содержание диссертации, ее основные положения и выводы. Принципиальных замечаний по содержанию и оформлению автореферата нет.

Вопросы и замечания.

Исходя из анализа диссертационной работы, в качестве дискуссии, хотелось бы задать диссертанту следующие вопросы:

1. Чем обусловлен выбор дизайна Вашего исследования?
2. Какой вид обезболивания применяли при выполнении этапных хирургических санаций у больных острым парапроктитом?
3. Как часто проводили бактериологический метод исследования у больных после инициальной хирургической санации острого парапроктита?
4. Как Вами оценивается роль анаэробной неклостридиальной микрофлоры в генезе острого гнойного парапроктита?
5. Как часто встречались при микробиологических исследованиях ассоциации аэробной и анаэробной неклостридиальной микрофлоры?
6. В работе присутствует незначительное количество стилистических ошибок и недочетов.
7. Некоторые таблицы весьма громоздки, что ухудшает понимание изложенной в них информации.

Данные замечания не носят принципиального характера, не умаляют достоинств и значимости представленной к защите научной работы.

Заключение о соответствии диссертации критериям

«Положения о присуждении учёных степеней»

Диссертационная работа Константина Игоревича Сергацкого «Современные тенденции в диагностике и лечении больных острыми гнойно-воспалительными заболеваниями параректальной клетчатки», является законченной самостоятельно выполненной научно-квалификационной работой, в которой решена крупная научная проблема, имеющая важное медицинское и социальное значение - улучшение непосредственных и отдаленных результатов лечения больных острыми гнойно-воспалительными заболеваниями параректальной клетчатки на основе комплексного применения современных методов диагностики и лечения. В диссертации разработаны теоретические положения, совокупность которых можно квалифицировать как научное достижение.

По актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости, достоверности полученных результатов и обоснованности выводов диссертационная работа Константина Игоревича Сергацкого соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении учёных степеней», утверждённого постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842 (в ред. постановления Правительства РФ от 21.04.2016 № 335), предъявляемым к докторским диссертациям, а её автор заслуживает присуждения учёной степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.17 - хирургия.

Согласен на сбор, обработку, хранение и размещение в сети «Интернет» моих персональных данных (в соответствии с требованиями Приказа Минобрнауки России № 662 от 01.07.2015 г.), необходимых для работы диссертационного совета Д. 208.061.06.

Заведующий кафедрой госпитальной хирургии
ФГБОУ ВО «Волгоградский государственный
медицинский университет» Министерства
здравоохранения Российской Федерации,
доктор медицинских наук, профессор



17 марта 2020 г.

ФГБОУ ВО «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Адрес: 400131, г. Волгоград, площадь Павших борцов, д. 1. E-mail: post@volgmed.ru
Интернет-сайт: www.volgmed.ru