

## **ОТЗЫВ**

**официального оппонента, заведующего кафедрой общей хирургии  
ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России, доктора медицинских наук,**

**профессора Суковатых Бориса Семеновича**

**на диссертационную работу Е.А. Бражник «Применение дерината и титана  
глицеросольвата аквакомплекса в комплексном лечении больных  
осложненными формами рожистого воспаления», представленную к  
защите в диссертационный совет Д 208.084.04 при ФГБОУ ВО «Рязанский  
государственный медицинский университет им. академика И.П. Павлова»  
Минздрава России на соискание ученой степени кандидата медицинских  
наук по специальности 14.01.17 – хирургия**

### **АКТУАЛЬНОСТЬ ТЕМЫ ИССЛЕДОВАНИЯ**

Рожистое воспаление остается достаточно распространенным заболеванием, которым болеют в России ежегодно 200-300 тыс. человек. Данное заболевание является инфекционным и пациенты должны лечиться в инфекционных больницах. К большому сожалению в XXI веке произошел рост числа пациентов с деструктивными формами рожистого воспаления, лечение которых проводится в отделениях гнойной хирургии. При этом количество пациентов с осложненными формами достигает 10% от общего количества больных. Несмотря на то, что этиология и патогенез деструктивных форм рожистого воспаления достаточно хорошо известны, результаты лечения оставляют желать лучшего. Длительность пребывания больных на стационарном лечении нередко превышает 2 недели, в отдаленном периоде у 20-25% больных развивается рецидив заболевания с формированием лимфостаза и слоновости, что может приводить к инвалидизации пациента. Диссертация написана в рамках решения вопроса лечения гнойных осложнений рожистого воспаления. Применение традиционных методов лечения, включающих назначение антибактериальных препаратов, дезинтоксикационной терапии и выполнения частичной хирургической обработки гнойных очагов,

позволяет санировать гнойные очаги, но не ускоряет процессы заживления гнойных ран. В связи с этим, важным является поиск и разработка новых, или совершенствование известных средств и методов лечения, обеспечивающих значительный противовоспалительный и регенераторный эффекты, не только на поверхности, но и в глубоких слоях раны. Данная работа посвящена разработке нового метода лечения ран мягких тканей на фоне рожистого воспаления. Изучение сроков заживления поврежденных мягких тканей под действием различных методик и препаратов, а также исследование качественных характеристик регенеративного процесса, представляют несомненную актуальность.

### **НАУЧНАЯ НОВИЗНА ИССЛЕДОВАНИЯ**

На основании проведенных исследований доказано, что при рожистом воспалении введение в схему лекарственной терапии дерината, позволяет стимулировать угнетенные звенья иммунитета, а так же усилить фагоцитарную активность лейкоцитов, что способствует раннему купированию симптомов эндотоксикоза и нормализации лабораторных показателей.

Были получены обширные доказательные данные, подтвержденные статистическими исследованиями, демонстрирующие эффективность применения аквакомплекса глицеросольвата титана в комплексном лечении гнойных осложнений рожистого воспаления, что вызывает ранний регресс локальных симптомов. Установлено, что наибольшей эффективностью в лечении гнойных осложнений, обладает комбинированное применение дерината и титана глицеросольвата аквакомплекса, которое с одной стороны стимулирует процессы регенерации в ранах, а с другой стороны проводит коррекцию нарушений иммунной системы. Полученные результаты позволили сделать вывод о стимулирующем действии обоих препаратов на репаративные процессы при рожистом воспалении.

### **СТЕПЕНЬ ОБОСНОВАННОСТИ И ДОСТОВЕРНОСТИ НАУЧНЫХ ПОЛОЖЕНИЙ**



Данная работа выполнена на достаточном количестве клинических наблюдений, которая включала 68 больных с деструктивными формами рожистого воспаления, разделенных на 4 группы с использованием принципов рандомизации и современных методик статистического анализа соответственно поставленным задачам. В работе использованы объективные, лабораторные, иммунологические, бактериологические, планиметрические и цитологические методы исследования. Методы исследования современны и высокоинформативны. Достоверность полученных результатов не вызывает сомнений и подтверждается использованием методов статистической обработки. Работа прошла достаточную апробацию. По теме диссертации получен патент на изобретение, опубликовано 11 печатных работ, в том числе 4 статьи в изданиях, рекомендованных ВАК РФ, 1 статья в журнале, индексируемом в наукометрической базе SCOPUS и 1 статья в журнале, индексируемом в наукометрической базе PubMed. Материалы диссертации были представлены и обсуждены на конференциях различного уровня. Разработанный метод лечения внедрен в работу хирургических отделений БУЗ ВО ГКБ №2 им. К.В. Федяевского г. Воронежа, НУЗ ДКБ на ст. Воронеж-1 ОАО РЖД, где подтвердил высокую эффективность.

### **ПРАКТИЧЕСКАЯ ЗНАЧИМОСТЬ**

Диссертационная работа Е.А. Бражник имеет большое практическое значение для медицины, особенно для гнойной хирургии. Разработанный комбинированный способ с внедрение в лечебную программу иммуномодулятора дерината и антисептика титана глицеросольвата аквакомплекса целесообразно использовать для лечения ран на фоне рожистого воспаления, как в хирургических стационарах, так и в амбулаторно-поликлинической практике.

### **ОЦЕНКА СОДЕРЖАНИЯ ДИССЕРТАЦИИ И ЕЕ ЗАВЕРШЕННОСТЬ В ЦЕЛОМ**

Диссертация изложена на 161 странице машинописного текста и состоит из введения, обзора литературы, главы, посвященной материалам и методам

исследования, главы результатов собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы. Указатель литературы включает 196 источников, в том числе 136 отечественных и 60 иностранных авторов. Работа иллюстрирована 22 таблицами и 42 рисунками.

В первой главе представлен обзор литературы, где автор подробно освещает историю вопроса, современный взгляд на этиологию и патогенез рожистого воспаления, клинические формы его проявления, принципы диагностики и современного лечения осложненных форм.

К сожалению, в обзоре литературы не нашло место патогенетического обоснования геморрагической формы рожистого воспаления, которое проявляется геморрагическим васкулитом. Поэтому в структуре лекарственной терапии не указаны препараты для его лечения.

В главе «Материалы и методы исследования» подробно характеризуются 4 группы больных по 17 пациентов в каждой, которые рандомизированы согласно виду получаемого лечения. В первой группе больным проводилась традиционная терапия, во второй группе в очаг воспаления вводился титана глицеросольват аквакомплекс. В третьей группе общепринятая схема лечения была дополнена деринатом, а в четвертой группе лечение больных проводилось комбинированной терапией с использованием дерината и титана глицеросольвата аквакомплекса.

Динамика течения заболевания изучалась с помощью клинического, лабораторного, иммунологического, планиметрического, бактериологического и цитологического методов исследования. Методы исследования позволяют объективно оценить течение гнойного процесса. С моей точки зрения, не было необходимости приводить в диссертационной работе подробное описание общепринятых иммунологических методов исследования и определения фагоцитарной активности нейтрофилов, что только увеличивает трудоемкость диссертации. Достаточно было ссылок на предшествующие исследования. Следует подчеркнуть, что авторами разработана новая методика способа забора материала для цитологического контроля раневого процесса при помощи



«браш-биопсии», для которой использован урогенитальный зонд. Подробное описание нового способа забора материала представлено в диссертации, что несомненно целесообразно.

В главе 3 проведен анализ результатов лечения больных с осложненными формами рожистого воспаления. Представлена динамика клинико-лабораторных, иммунологических показателей, фагоцитарной активности лейкоцитов. Течение раневого процесса в гнойных ранах оценивалось по результатам планиметрического исследования скорости заживления ран, динамики микробной обсемененности и цитологического состава раневых отпечатков в 4 группах больных. Убедительно показано положительное влияние дерината на коррекцию иммунных нарушений, а титана глицеросольвата аквакомплекса на регенераторные процессы в ране.

В заключении автор делает вывод о том, что применение комбинированного способа лечения деструктивных форм рожистого воспаления при помощи дерината и титана глицеросольвата аквакомплекса позволяет улучшить ближайшие и отдалённые результаты лечения больных.

Диссертация написана хорошим литературным языком. Легко читается. Выводы диссертации аргументированы, научно обоснованы, соответствуют поставленной цели и задачам исследования. Практические рекомендации написаны четко и ясно, отображают результаты проведенного исследования. Они полезны для лечения больных с осложненными формами рожистого воспаления. Автореферат написан на 24 страницах машинописного текста, полностью отображает основное содержание диссертации, оформлен в соответствии с современными требованиями. Принципиальных замечаний по диссертационной работе и автореферату нет.

## **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Диссертационная работа Бражник Е.А. на тему: «Применение дерината и титана глицеросольвата аквакомплекса в комплексном лечении больных осложненными формами рожистого воспаления», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является законченным научным





## **ОТЗЫВ**

**официального оппонента, заведующего кафедрой общей хирургии  
ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России, доктора медицинских наук,**

**профессора Суковатых Бориса Семеновича**

**на диссертационную работу Е.А. Бражник «Применение дерината и титана  
глицеросольвата аквакомплекса в комплексном лечении больных  
осложненными формами рожистого воспаления», представленную к  
защите в диссертационный совет Д 208.084.04 при ФГБОУ ВО «Рязанский  
государственный медицинский университет им. академика И.П. Павлова»  
Минздрава России на соискание ученой степени кандидата медицинских  
наук по специальности 14.01.17 – хирургия**

### **АКТУАЛЬНОСТЬ ТЕМЫ ИССЛЕДОВАНИЯ**

Рожистое воспаление остается достаточно распространенным заболеванием, которым болеют в России ежегодно 200-300 тыс. человек. Данное заболевание является инфекционным и пациенты должны лечиться в инфекционных больницах. К большому сожалению в XXI веке произошел рост числа пациентов с деструктивными формами рожистого воспаления, лечение которых проводится в отделениях гнойной хирургии. При этом количество пациентов с осложненными формами достигает 10% от общего количества больных. Несмотря на то, что этиология и патогенез деструктивных форм рожистого воспаления достаточно хорошо известны, результаты лечения оставляют желать лучшего. Длительность пребывания больных на стационарном лечении нередко превышает 2 недели, в отдаленном периоде у 20-25% больных развивается рецидив заболевания с формированием лимфостаза и слоновости, что может приводить к инвалидизации пациента. Диссертация написана в рамках решения вопроса лечения гнойных осложнений рожистого воспаления. Применение традиционных методов лечения, включающих назначение антибактериальных препаратов, дезинтоксикационной терапии и выполнения частичной хирургической обработки гнойных очагов,

позволяет санировать гнойные очаги, но не ускоряет процессы заживления гнойных ран. В связи с этим, важным является поиск и разработка новых, или совершенствование известных средств и методов лечения, обеспечивающих значительный противовоспалительный и регенераторный эффекты, не только на поверхности, но и в глубоких слоях раны. Данная работа посвящена разработке нового метода лечения ран мягких тканей на фоне рожистого воспаления. Изучение сроков заживления поврежденных мягких тканей под действием различных методик и препаратов, а также исследование качественных характеристик регенеративного процесса, представляют несомненную актуальность.

### **НАУЧНАЯ НОВИЗНА ИССЛЕДОВАНИЯ**

На основании проведенных исследований доказано, что при рожистом воспалении введение в схему лекарственной терапии дерината, позволяет стимулировать угнетенные звенья иммунитета, а так же усилить фагоцитарную активность лейкоцитов, что способствует раннему купированию симптомов эндотоксикоза и нормализации лабораторных показателей.

Были получены обширные доказательные данные, подтвержденные статистическими исследованиями, демонстрирующие эффективность применения аквакомплекса глицеросольвата титана в комплексном лечении гнойных осложнений рожистого воспаления, что вызывает ранний регресс локальных симптомов. Установлено, что наибольшей эффективностью в лечении гнойных осложнений, обладает комбинированное применение дерината и титана глицеросольвата аквакомплекса, которое с одной стороны стимулирует процессы регенерации в ранах, а с другой стороны проводит коррекцию нарушений иммунной системы. Полученные результаты позволили сделать вывод о стимулирующем действии обоих препаратов на репаративные процессы при рожистом воспалении.

### **СТЕПЕНЬ ОБОСНОВАННОСТИ И ДОСТОВЕРНОСТИ НАУЧНЫХ ПОЛОЖЕНИЙ**



Данная работа выполнена на достаточном количестве клинических наблюдений, которая включала 68 больных с деструктивными формами рожистого воспаления, разделенных на 4 группы с использованием принципов рандомизации и современных методик статистического анализа соответственно поставленным задачам. В работе использованы объективные, лабораторные, иммунологические, бактериологические, планиметрические и цитологические методы исследования. Методы исследования современны и высокоинформативны. Достоверность полученных результатов не вызывает сомнений и подтверждается использованием методов статистической обработки. Работа прошла достаточную апробацию. По теме диссертации получен патент на изобретение, опубликовано 11 печатных работ, в том числе 4 статьи в изданиях, рекомендованных ВАК РФ, 1 статья в журнале, индексируемом в наукометрической базе SCOPUS и 1 статья в журнале, индексируемом в наукометрической базе PubMed. Материалы диссертации были представлены и обсуждены на конференциях различного уровня. Разработанный метод лечения внедрен в работу хирургических отделений БУЗ ВО ГКБ №2 им. К.В. Федяевского г. Воронежа, НУЗ ДКБ на ст. Воронеж-1 ОАО РЖД, где подтвердил высокую эффективность.

### **ПРАКТИЧЕСКАЯ ЗНАЧИМОСТЬ**

Диссертационная работа Е.А. Бражник имеет большое практическое значение для медицины, особенно для гнойной хирургии. Разработанный комбинированный способ с внедрением в лечебную программу иммуномодулятора дерината и антисептика титана глицеросольвата аквакомплекса целесообразно использовать для лечения ран на фоне рожистого воспаления, как в хирургических стационарах, так и в амбулаторно-поликлинической практике.

### **ОЦЕНКА СОДЕРЖАНИЯ ДИССЕРТАЦИИ И ЕЕ ЗАВЕРШЕННОСТЬ В ЦЕЛОМ**

Диссертация изложена на 161 странице машинописного текста и состоит из введения, обзора литературы, главы, посвященной материалам и методам

исследования, главы результатов собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы. Указатель литературы включает 196 источников, в том числе 136 отечественных и 60 иностранных авторов. Работа иллюстрирована 22 таблицами и 42 рисунками.

В первой главе представлен обзор литературы, где автор подробно освещает историю вопроса, современный взгляд на этиологию и патогенез рожистого воспаления, клинические формы его проявления, принципы диагностики и современного лечения осложненных форм.

К сожалению, в обзоре литературы не нашло место патогенетического обоснования геморрагической формы рожистого воспаления, которое проявляется геморрагическим васкулитом. Поэтому в структуре лекарственной терапии не указаны препараты для его лечения.

В главе «Материалы и методы исследования» подробно характеризуются 4 группы больных по 17 пациентов в каждой, которые рандомизированы согласно виду получаемого лечения. В первой группе больным проводилась традиционная терапия, во второй группе в очаг воспаления вводился титана глицеросольват аквакомплекс. В третьей группе общепринятая схема лечения была дополнена деринатом, а в четвертой группе лечение больных проводилось комбинированной терапией с использованием дерината и титана глицеросольвата аквакомплекса.

Динамика течения заболевания изучалась с помощью клинического, лабораторного, иммунологического, планиметрического, бактериологического и цитологического методов исследования. Методы исследования позволяют объективно оценить течение гнойного процесса. С моей точки зрения, не было необходимости приводить в диссертационной работе подробное описание общепринятых иммунологических методов исследования и определения фагоцитарной активности нейтрофилов, что только увеличивает трудоемкость диссертации. Достаточно было ссылок на предшествующие исследования. Следует подчеркнуть, что авторами разработана новая методика способа забора материала для цитологического контроля раневого процесса при помощи



«браш-биопсии», для которой использован урогенитальный зонд. Подробное описание нового способа забора материала представлено в диссертации, что несомненно целесообразно.

В главе 3 проведен анализ результатов лечения больных с осложненными формами рожистого воспаления. Представлена динамика клинико-лабораторных, иммунологических показателей, фагоцитарной активности лейкоцитов. Течение раневого процесса в гнойных ранах оценивалось по результатам планиметрического исследования скорости заживления ран, динамики микробной обсемененности и цитологического состава раневых отпечатков в 4 группах больных. Убедительно показано положительное влияние дерината на коррекцию иммунных нарушений, а титана глицеросольвата аквакомплекса на регенераторные процессы в ране.

В заключении автор делает вывод о том, что применение комбинированного способа лечения деструктивных форм рожистого воспаления при помощи дерината и титана глицеросольвата аквакомплекса позволяет улучшить ближайшие и отдалённые результаты лечения больных.

Диссертация написана хорошим литературным языком. Легко читается. Выводы диссертации аргументированы, научно обоснованы, соответствуют поставленной цели и задачам исследования. Практические рекомендации написаны четко и ясно, отображают результаты проведенного исследования. Они полезны для лечения больных с осложненными формами рожистого воспаления. Автореферат написан на 24 страницах машинописного текста, полностью отображает основное содержание диссертации, оформлен в соответствии с современными требованиями. Принципиальных замечаний по диссертационной работе и автореферату нет.

### **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Диссертационная работа Бражник Е.А. на тему: «Применение дерината и титана глицеросольвата аквакомплекса в комплексном лечении больных осложненными формами рожистого воспаления», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является законченным научным

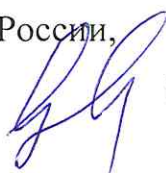
трудом, который содержит новое решение актуальной научно-практической задачи хирургии – повышение эффективности лечения деструктивных форм рожистого воспаления, путем применения санации ран аквакомплексом глицеросольвата титана и парентеральным введением иммуномодулятора дерината. Результаты исследования имеют несомненное теоретическое и практическое значение. По своим требованиям, методам исследования, научному содержанию и практической значимости диссертация соответствует требованиям п. 9 и п.10 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденным Постановлением Правительства РФ «О порядке присуждения ученых степеней» №842 от 24.09.2013 с дополнениями от 21.04.2016 №335, а ее автор – Бражник Елена Анатольевна - заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.

Официальный оппонент,

Заведующий кафедрой общей хирургии

ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России,

д.м.н., профессор



Борис Семенович Суковатых

305 041 г. Курск, ул. К. Маркса, 3

e-mail: SukovatykhBS@kursksmu.net

тел.:+7 (4712) 52 98 62

Шифр специальности: 14.01.17 - хирургия

Подпись д.м.н., профессора Б.С. Суковатых заверяю.

Ученый секретарь ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России

д.м.н., доцент

О.А. Медведева

«dd»

09

