

Отзыв

официального оппонента на диссертацию Авраменко Андрея Владиславовича «Применение трансрезонансной топографии для объективизации показаний к лечению закрытых травм селезенки», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия

Актуальность темы исследования

Последние десятилетия отмечены значительным ростом числа тяжелых повреждений, закономерно усугубляющихся массивной кровопотерей, шоком, развитием тяжелых, порой смертельных осложнений. При этом источником внутреннего кровотечения нередко становится поврежденный паренхиматозный орган. По данным литературы, повреждение селезенки при тупой травме живота достигает 25%. Тяжесть состояния пострадавших еще более усугубляется при одновременном сочетанном повреждении селезенки, печени, кишки и других анатомических областей. Трудность диагностики таких повреждений и значительная летальность при них делают эту проблему стабильно актуальной, а лечение данной категории пострадавших представляет весьма сложную задачу. Все это определяет актуальность исследования А.В. Авраменко.

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

Научные положения, выводы и практические рекомендации, сформулированные в диссертации, обоснованы данными анализа достаточного клинического материала. В представленной работе автор использовал современные и адекватные задачам методы исследования.

Научные положения, выводы и рекомендации, сформулированные в диссертации обоснованы результатами проведенных исследований с применением современных методов клинико-лабораторной диагностики и статистической обработки данных, позволяющих с высоким уровнем достоверности интерпретировать полученные данные.

Исследование проведено на высоком методическом уровне с использованием стандартизированных методик. Выводы логически завершают анализ представленного материала. Они корректны, обоснованы и подтверждены результатами статистического анализа. Выводы отражают наиболее значимые результаты и дают основание для практических рекомендаций, сформулированных в диссертации.

Достоверность и новизна исследования, полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Достоверность научных результатов исследования, содержащихся в диссертации, не вызывает сомнений, так как она обусловлена достаточным количеством клинического материала, корректным выбором групп сравнения, корректной статистической обработкой полученных данных.

Научная новизна научных положений, выводов и рекомендаций определяется тем, что автором предложены точки на передней брюшной стенке для определения величины радиотклика при закрытых травмах селезенки.

Соискателем установлено, что изменения величины радиотклика при закрытых травмах селезенки позволяет оптимизировать хирургическую тактику при повреждении этого органа, что позволяет избежать выполнения неоправданных лапаротомий и избежать с задержку с оперативным вмешательством при трудных диагностических случаях.

Автором проведен анализ эффективности предложенного способа трансрезонансной топографии и доказана ее эффективность.

Оценка содержания работы

Диссертационная работа А.В. Авраменко изложена на 122 страницах машинописного текста и состоит из введения, обзора литературы, двух глав собственных исследований, обсуждения полученных результатов, выводов, практических рекомендаций, списка литературы, включающего 132 отечественных и 74 зарубежных авторов. Диссертация иллюстрирована 19 таблицами и 9 рисунками.

Диссертация содержит следующие разделы: введение, обзор литературы, материал и методы исследования, результаты исследования и их обсуждение, заключение, выводы и практические рекомендации, список литературы.

Раздел «Введение» отражает актуальность темы, научную новизну, практическую ценность, реализацию результатов исследования, апробацию работы, публикации, структуру и объем диссертации.

Цель и вытекающие из нее задачи четко сформулированы, полностью реализованы в работе и нашли свое отражение в положениях, выносимых на защиту.

Глава 1 «Обзор литературы» освещает вопросы современного состояния диагностики закрытых повреждений селезенки, а также описывает общие принципы ТРФ топографии.

Глава 2 «Материал и методы исследования» содержит характеристику исследуемых больных и применявшихся автором методов исследования. Они адекватны поставленным цели и задачам, современны и информативны. Автором четко и подробно описаны основные группы и группы сравнения. Описаны критерии включения и исключения в группы, представлен дизайн исследования. Всего автором было обследовано 245 пациентов, находившихся на лечении в хирургическом отделении. Диссертантом было использовано ультразвуковое сканирование брюшной полости; диагностическая лапароскопия – вид оперативного вмешательства, при котором производится осмотр

органов брюшной полости с помощью эндоскопа, введённого через переднюю брюшную стенку. Кроме этого, автором применялся метод трансрезонансной топографии, по разработанной собственной методике, которая подробно описана. Представлены фотографии аппаратов. Глава заканчивается подробным описанием статистических методов, используемых для обработки данных.

Глава 3 «Клинические аспекты диагностики закрытых повреждений селезенки». Состоит из пяти параграфов. Глава посвящена подробному анализу причин диагностических ошибок у пациентов с закрытыми повреждениями селезенки, которые были отмечены в 32,2%. При этом у пациентов с однофазными разрывами селезенки, сопровождающиеся клиникой внутрибрюшного кровотечения, диагностические ошибки отмечены в 6,1%, а в группе пациентов с двухфазными разрывами диагностические ошибки зарегистрированы в 26,1%. При анализе причин запоздалых хирургических вмешательств основной явилась поздняя обращаемость за медицинской помощью. При проведении анализа течения ближайшего послеоперационного периода было установлено, что диагностические ошибки у пациентов с закрытыми травмами селезенки существенно не влияют на течение ближайшего послеоперационного периода. На развитие осложнений и летальный исход у пациентов этой группы оказывают влияние наличие сочетанных травм.

Глава 4 «Применение трансрезонансного функционального топографа для диагностики закрытых повреждений селезенки». Данная глава посвящена результатам применения функционального топографа. В результате проведенных исследований установлено, что в первой точке, которая соответствует проекции селезенки на переднюю брюшную стенку, среднее значение радиотклика оказалось равным 7,14 V. Во второй точке, группа сравнения показала среднее значение РО 6,9 V. Полученные результаты в 3 точке, которая находилась в правой подвздошной области,

соответствовали данным полученным во второй точке. В четвертой, которая соответствовала проекции печени и находилась в правом подреберье – первой точке. Установлено, что у пациентов с ушибом селезенки отмечается резкое увеличение всех показателей по сравнению с группой сравнения. При этом у этих пациентов отмечалась скудная клиническая картина, не было признаков кровотечения. В остальных трех точках полученные величины не изменялись и соответствовали данным, полученным в группе сравнения. В случаях двухфазных разрывах селезенки регистрировалось значительное увеличение исследуемых показателей в первой точке. В этих случаях среднее значение радиотклика составило 35,38 V. Во всех остальных точках показатели не изменялись и соответствовали данным группы сравнения.

В тех случаях, когда произошел однофазный разрыв селезенки, и было внутрибрюшное кровотечение, но клиническая картина была скудная и повреждения селезенки вызывали сомнения, полученные величины радиотклика в первой точке были идентичны тем показателям, которые были получены в группе пациентов с двухфазными разрывами). При проведении анализа было установлено, что данный диагностический метод позволил поставить диагноз у пациентов со стертой клинической картиной в 98%, что привело к снижению случаев диагностических ошибок. При этом метод обладает рядом преимуществ – он не требует специальной подготовки врача, им можно пользоваться на уровне приемного покоя. В тоже время существенным недостатком метода ТФРТ является то, что на основании этого метода нельзя установить объем кровопотери, наличие продолжающегося внутрибрюшного кровотечения. Данный метод следует применять в сочетании с другими неинвазивными методами, в том числе УЗИ.

В заключение изложены и обсуждены основные результаты проведенных исследований.

Полнота опубликования основных результатов исследования и соответствие автореферата основным положениям диссертации

По теме диссертации опубликовано 9 печатных работ, 4 из них – в рекомендуемых ВАК РФ журналах. Опубликованный материал отражает основные результаты исследования и его научно-практическое значение. Результаты работы апробированы на научно-практических конференциях. Содержание автореферата соответствует основным положениям диссертации.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации

Полученные автором результаты исследования и сформулированные выводы, а так же разработанные практические рекомендации могут в дальнейшем широко использоваться в работе хирургических стационаров любого уровня, оказывающих экстренную хирургическую помощь, а так же в учебном процессе для студентов и для последипломной подготовки хирургов.

Достоинства и недостатки работы в целом, замечания

Работа написана в классическом стиле, на хорошем методологическом уровне. В ней решены важные для хирургии научно-практические задачи. Возникает ряд замечаний, которые не носят принципиального характера:

1. При написании обзора литературы следовало бы шире использовать источники, опубликованные за последние 5 лет.
2. Во второй главе недостаточно четко определен дизайн проспективного исследования – следовало бы дополнительно указать простой контролируемый характер исследования.
3. Отсутствие рандомизации пациентов несколько снижает значение полученных результатов с позиций доказательной медицины.
4. Имеется ряд орфографических ошибок и стилистических недочетов.

В целом, работу можно характеризовать положительно. Принципиальных замечаний по существу диссертации нет.

Заключение

Диссертация Авраменко Андрея Владиславовича «Применение трансрезонансной топографии для объективизации показаний к лечению закрытых травм селезенки» по специальности 14.01.17 – хирургия, выполненная под руководством доктора медицинских наук, профессора В.В. Маслякова, является самостоятельной научно-квалификационной работой, содержит новое решение актуальных задач по диагностике и лечению пострадавших с закрытыми травмами селезенки и имеет важное значение для хирургии.

По актуальности, научной новизне, практической значимости и достоверности полученных результатов диссертационная работа Авраменко А.В. полностью соответствует требованиям п.9. «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ №842 от 24.09.2013 г. (в ред. постановления Правительства РФ от 28.08.2017 №1024), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а её автор заслуживает присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.

**Заведующий кафедрой госпитальной хирургии
федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский
университет» Министерства здравоохранения
Российской Федерации,
(специальность -14.01.17 – хирургия)
доктор медицинских наук, профессор**

Сергей Сергеевич Маскин



Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования Волгоградский государственный медицинский университет
Адрес: 400131, г. Волгоград, площадь Павших борцов, дом 1.
Телефон: +7(8442)38-50-05, электронная почта: e-mail: post@volgmed.ru

01.08.2018 г.