

У Т В Е Р Ж Д А Ю

Ректор учреждения образования

«Гомельский государственный
медицинский университет»

И.О.Стома

2024 г.



О Т З Ы В

оппонирующей организации учреждения образования «Гомельский государственный медицинский университет» на диссертационную работу Федянина Сергея Дмитриевича «Новые методы диагностики и лечения хирургических инфекций кожи и мягких тканей», представленную в Совет по защите диссертаций Д 03.18.05 при УО «Белорусский государственный медицинский университет» на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия

Соответствие диссертации заявленной специальности и отрасли науки со ссылкой на область исследования паспорта соответствующей специальности, утвержденного ВАК.

Диссертационная работа Федянина Сергея Дмитриевича «Новые методы диагностики и лечения хирургических инфекций кожи и мягких тканей» полностью соответствует отрасли «медицинские науки» и специальности «14.01.17 – хирургия» (область исследования: п.4 - инфекции в хирургии: гнойные заболевания кожи и мягких тканей и др.), по которым она представлена к защите.

Научный вклад соискателя в разработку научной задачи.

Научное исследование Федянина С.Д. направлено на решение важной научно-практической и медико-социальной проблемы современной хирургии – разработки и внедрения новых методов диагностики и лечения пациентов с хирургическими инфекциями кожи и мягких тканей. Все положения, выносимые на защиту, обладают достаточной степенью новизны и практической значимости.

Соискателем получены новые данные об этиологической структуре и чувствительности к антибактериальным и антисептическим средствам возбудителей раневой инфекции на современном этапе. Предложены современные эффективные схемы эмпирической антибактериальной терапии и применения антисептиков. Разработаны новые тест-системы, позволяющие идентифицировать облигатно-анаэробные бактерии и определять их чувствительность к антибиотикам у пациентов с хирургической инфекцией кожи и мягких тканей.

При активном участии соискателя разработан и внедрен в клиническую практику отечественный аппарат для вакуумной терапии ран, обеспечивающий многообразие режимов вакуума при выполнении лечебных процедур, что позволяет существенно сократить сроки лечения пациентов с хирургической инфекцией кожи и мягких тканей.

Впервые разработан метод стимуляции заживления ран при хронизации раневого процесса, основанный на применении аутологичного аспирата красного костного мозга. Показано, что введенный в мягкие ткани аутомиелоаспират стимулирует регенераторные процессы в ране путем интенсификации экспрессии коллагена 1-го типа, фактор роста фибробластов 2, CD68, Ki67 и катепсина G, что увеличивает скорость заживления раневых дефектов в 2 раза.

Разработан для применения в комплексном лечении ран этапно-адаптирующий провизорный шов, применение которого создает условия для оптимального течения репаративных процессов и заживления раневых дефектов у пациентов с хирургическими инфекциями кожи и мягких тканей. Предложена новая комплексная система лечения ран у пациентов с хирургическими инфекциями кожи и мягких тканей, внедрение которой позволило существенно улучшить результаты оказания помощи при этой патологии.

Новизна разработок подтверждена 5 патентами на изобретения и полезные модели Национального центра интеллектуальной собственности Республики Беларусь и 3 утвержденными МЗ РБ инструкциями по применению.

Высокий методический уровень научной работы, современный и высокоинформативный характер проведенных исследований, качественный анализ полученной информации с использованием вариационной статистики свидетельствуют о достоверности полученных результатов.

Конкретные научные результаты (с указанием их новизны и практической значимости), за которые соискателю может быть присуждена искомая ученая степень.

Соискателем на основании установленных существенных изменений в этиологической структуре проблемных возбудителей у пациентов с хирургическими инфекциями кожи и мягких тканей на современном этапе,

с учетом значительного повышения резистентности возбудителей к применяемым антибактериальным средствам разработаны новые схемы эффективной эмпирической антибактериальной терапии, позволяющие значительно улучшить результаты лечения.

Разработаны новые тест-системы, позволяющие качественно идентифицировать облигатно-анаэробные бактерии и в короткие сроки определять их чувствительность к антибиотикам у пациентов с хирургической инфекцией кожи и мягких тканей.

Предложен новый способ комбинированного применения различных антисептических средств для повышения качества хирургической обработки ран у пациентов с хирургическими инфекциями кожи и мягких тканей.

При непосредственном участии соискателя впервые разработан и внедрен в клиническую практику отечественный аппарат для вакуумной терапии ран, характеризующийся простотой и удобством в применении, обеспечивающий многообразие режимов вакуума при выполнении лечебных процедур, что повышает эффективность вакуумной терапии и увеличивает скорость раневого заживления, позволяет существенно сократить сроки лечения пациентов с хирургической инфекцией кожи и мягких тканей.

Разработанный автором новый метод стимуляции заживления ран при хронизации раневого процесса, основанный на использовании аутологичного аспирата красного костного мозга позволяет значительно ускорить заживление раневых дефектов, достоверно сократить сроки подготовки ран к пластическому закрытию и увеличить частоту приживаемости аутодермальных лоскутов.

Предложен и внедрен в клиническую практику этапно-адаптирующий провизорный шов, отличающийся удобством при использовании для лечения обширных раневых дефектов, применение которого улучшает течение репаративных процессов и сокращает сроки заживления ран у пациентов с хирургическими инфекциями кожи и мягких тканей.

Разработан новый комплексный подход к лечению ран у пациентов с хирургическими инфекциями кожи и мягких тканей, сочетающий возможности различных методов воздействия на раневой процесс с целью существенного повышения эффективности оказания помощи при этой патологии.

Замечания

Требуют пояснения следующие вопросы:

В работе нет никаких сведений по умершим пациентам, вместе с тем в главе 7 и в заключении п.7 указано на снижение летальности на 5,3%. Исходя из данных таблицы 7.2 с.148 видно снижение летальности в 3(!) раза. Необходимо пояснить причины летальных исходов и каким образом достигнуты такие результаты по снижению летальности.

В работе выделены три категории пациентов, которым применяли разные методы лечения с различными клиническими результатами и нигде не

приводятся данные о сокращении сроков госпитализации. Вместе с тем, в главе 7 и п. 7 заключения говорится о суммарном сокращении сроков госпитализации на 13 койко-дней у всех пациентов с хирургическими инфекциями кожи и мягких тканей вместе взятых. Не понятно откуда взялись эти цифры, к какой категории пациентов они относятся, корректно ли обобщать эти данные?

В работе не указано: какое лечение проводилось в фазе воспаления, какие способы дебридмента использовались при подготовке раны к пластическому закрытию в основной и контрольной группах.

С участием соискателя впервые разработан отечественный аппарат для вакуум терапии ран. Этот метод лечения достаточно широко применяется в медицинской практике и уже доказана его эффективность. Однако в работе нет данных по клинической эффективности применения предложенного аппарата в сравнении с известными аналогами, не представлена научная новизна предлагаемых автором методов лечения с использованием нового аппарата.

Предложен новый этапно-адаптирующий провизорный шов, применение которого приводит, по мнению автора, к уменьшению сроков фазы воспаления раневого процесса - «...приводя к высокодостоверному сокращению на 2 дня очищения раны» (с.145). Не понятно, за счет каких патогенетических механизмов происходит это сокращение. Как известно, провизорные и вторичные швы целесообразны в фазу регенерации.

На с.18 автореферата и с.89 диссертации написано: «при применении разработанного аппарата скорость заживления ран в основной группе - 3% в день, а в группе сравнения - 5% в день...» - необходимо уточнение. Имеются едичные опечатки и стилистические погрешности, не влияющие на смысловую сторону диссертации.

Замечания не носят принципиального характера по содержанию и оформлению диссертации и не умаляют научного достоинства диссертационной работы.

Соответствие научной квалификации соискателя ученой степени, на которую он претендует.

Результаты диссертационного исследования автором представлены логично и последовательно, присутствует глубокий анализ проблемы. Характер проведенной работы, современный уровень используемых методов исследования, качественный анализ полученных результатов, личный вклад автора в проведенные исследования свидетельствуют о высокой научной квалификации соискателя. Научная квалификация Федянина С.Д. соответствует требованиям, предъявляемым к соискателю ученой степени доктора медицинских наук.

Конкретные рекомендации по возможному использованию результатов и выводов диссертации.

Внедрение в клиническую практику разработанных соискателем новых тест систем позволит качественно проводить исследования по идентификации и определению чувствительности облигатно-анаэробных бактерий к антибиотикам у пациентов с хирургическими инфекциями кожи и мягких тканей, существенно сократить время оценки чувствительности и значительно снизить стоимость исследования.

Предложенный новый способ комбинированного применения различных антисептических средств для повышения качества хирургической обработки ран и разработанные новые схемы эффективной эмпирической антибактериальной терапии позволят существенно улучшить результаты лечения пациентов с хирургическими инфекциями кожи и мягких тканей.

Разработанный отечественный аппарат для вакуумной терапии может успешно использоваться при лечении гнойных ран. Аппарат прост и удобен в применении, заметно повышает скорость раневого заживления и позволяет существенно сократить сроки лечения пациентов с хирургической инфекцией кожи и мягких тканей.

При лечении пациентов с хронизацией раневого процесса может применяться разработанный автором новый метод стимуляции заживления ран, основанный на использовании аутологичного аспирата красного костного мозга. Метод доступен к применению в клинической практике и позволяет значительно ускорить заживление раневых дефектов.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертационная работа Федянина Сергея Дмитриевича «Новые методы диагностики и лечения хирургических инфекций кожи и мягких тканей» является завершённой, самостоятельно выполненной квалификационной научной работой. В ней содержатся новые положения, обеспечивающие решение важной научно-практической проблемы – разработки и внедрения нового комплексного подхода к диагностике и лечению пациентов с хирургическими инфекциями кожи и мягких тканей, позволяющего применять оптимальную программу лечебных мероприятий для значительного повышения эффективности лечения таких пациентов. По своей цели, содержанию, новизне научных положений и практической значимости представленная диссертационная работа полностью соответствует «Положению о присуждении ученых степеней и присвоении ученых званий в Республике Беларусь» и требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук по

специальности «14.01.17-хирургия» ВАК Республики Беларусь, а ее автор заслуживает искомой степени.

Соискатель заслуживает искомой степени за:

- полученные новые данные об этиологической структуре и чувствительности к антибактериальным и антисептическим средствам возбудителей раневой инфекции на современном этапе, предложенные современные эффективные схемы эмпирической антибактериальной терапии и применения антисептиков;
- разработанные новые тест-системы, позволяющие качественно идентифицировать облигатно-анаэробные бактерии и в короткие сроки определять их чувствительность к антибиотикам у пациентов с хирургической инфекцией кожи и мягких тканей;
- впервые разработанный, при непосредственном участии соискателя, и внедренный в клиническую практику отечественный аппарат для вакуумной терапии ран, обеспечивающий многообразие режимов вакуума при выполнении лечебных процедур, что повышает эффективность вакуумной терапии и позволяет существенно сократить сроки лечения пациентов с хирургической инфекцией кожи и мягких тканей;
- разработанный новый метод стимуляции заживления ран при хронизации раневого процесса, основанный на использовании аутологичного аспирата красного костного мозга, позволяющий достоверно сократить сроки подготовки ран к пластическому закрытию и увеличить частоту приживаемости аутодермальных лоскутов;
- предложенный для применения в комплексном лечении ран этапно-адаптирующий провизорный шов, применение которого создает условия для оптимального течения репаративных процессов и ускорения заживления раневых дефектов у пациентов с хирургическими инфекциями кожи и мягких тканей;
- разработанный новый комплексный подход к лечению ран у пациентов с хирургическими инфекциями кожи и мягких тканей, сочетающий возможности различных методов воздействия на раневой процесс с целью существенного повышения эффективности оказания помощи при этой патологии.

Отзыв составлен на основе изучения диссертации и автореферата; документов, подтверждающих внедрение научных результатов; устного доклада соискателя и обсуждения диссертации; **одобрен** на совместном заседании сотрудников кафедр: клинической лабораторной диагностики, анатомии человека с курсом оперативной хирургии и топографической анатомии, патологической анатомии с курсом судебной медицины,

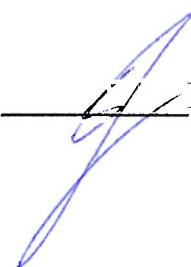
патологической физиологии, общей и клинической фармакологии, хирургических болезней №1, хирургических болезней №2, хирургических болезней №3 с курсом сердечно-сосудистой хирургии (протокол № 4 от 1 февраля 2024г).

Присутствовало 18 сотрудников, в том числе: докторов наук - 4, кандидатов наук - 12, участвовало в голосовании – 16: «за» - 16, «против» - нет.

Выражено согласие на размещение отзыва на официальном сайте учреждения образования «Белорусский государственный медицинский университет» в глобальной компьютерной сети Интернет.

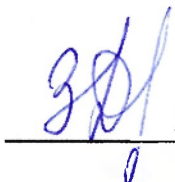
Председатель собрания:

заведующий кафедрой хирургических
болезней №3, к.м.н., доцент


В.В.Берещенко


Эксперт:

заведующий кафедрой хирургических
болезней № 2, д. м. н., профессор


З.А.Дундаров

Секретарь:

доцент кафедры хирургических
болезней №2, к.м.н., доцент


Д.А.Евсеенко

Подпись(и)
удостоверяю

Инспектор по кадрам


Берещенко В.В., Дундарова З.А., Евсеенко Д.А.


У.Н.Кожова