

© КОЧЕТОВА Л. В.

**ОБЗОР ТЕМАТИКИ ДИССЕРТАЦИЙ,
РАССМОТРЕННЫХ В 2014 ГОДУ ДИССЕРТАЦИОННЫМ СОВЕТОМ
ПО ЗАЩИТЕ ДИССЕРТАЦИЙ НА СОИСКАНИЕ УЧЕНОЙ СТЕПЕНИ
КАНДИДАТА НАУК, НА СОИСКАНИЕ УЧЕНОЙ СТЕПЕНИ ДОКТОРА НАУК
Д 208.037.02 ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 14.01.17 – ХИРУРГИЯ**

Л. В. Кочетова

ГБОУ ВПО Красноярский государственный медицинский университет имени проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого
Министерства здравоохранения РФ, ректор – д.м.н. проф. И.П. Артюхов.

**REVIEW OF DISSERTATION TOPICS THAT WERE SUBMITTED IN 2014
BY THE COMMITTEE OF DISSERTATION DEFENSE FOR THE DEGREE
OF CANDIDATE OF SCIENCE, FOR THE DEGREE OF DOCTOR OF SCIENCE
D 208.037.02 IN SPECIALTY 14.01.17 – SURGERY**

L. V. Kochetova

Krasnoyarsk State Medical University named after prof. V. F. Voino-Yasenetsky

Диссертационный совет Д 208.037.02 утвержден при Красноярском государственном медицинском университете имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого приказом Минобрнауки РФ от 25.02.2009 г. № 59. Полномочия совета продлены приказом Минобрнауки РФ от 02.11.2012 г. № 714.

В диссертационном совете Д 208.037.02 по специальности 14.01.17 – хирургия рассмотрено 2 диссертации на соискание ученой степени доктора медицинских наук, 2 диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук.

Диссертация Дунаевской Светланы Сергеевны «Принципы диагностики и дифференцированное лечение острого тяжелого панкреатита в ферментативной фазе (клиническое исследование)» на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия, (научный консультант: доктор медицинских наук, профессор, Юрий Семенович Винник), посвящена улучшению результатов ранней диагностики, прогнозированию и лечению тяжелого острого панкреатита в ферментативную фазу.

Работа выполнена по плану НИР ГБОУ ВПО «Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого» Министерства здравоохранения России.

Определена роль интегральных гематологических показателей (ИГП), отражающих степень эндотоксикоза и угнетения неспецифического звена иммунной системы, в оценке тяжести острого панкреатита. Установлено, что показатели ИГП коррелируют с интенсивностью генерации активных форм кислорода (АФК) и депрессией клеточного звена иммунитета.

Доказано, что изменения в хемилюминесцентной реакции являются дополнительным критерием тяжести острого панкреатита. Тяжелый острый панкреатит характеризуется

снижением образования АФК, при этом угнетение редокс-потенциала является неблагоприятным прогностическим признаком тяжелого острого панкреатита (ТОП). При среднетяжелом остром панкреатите преобладают процессы гиперпродукции активных форм кислорода.

Установлено, что объективным критерием тяжести острого панкреатита является снижение количества Т-хелперов до третьей степени (Тх-3) и Т-лимфоцитов с супрессорно-цитотоксическими функциями первой степени (Тс-1). Дисбаланс показателей иммунограммы определяет неблагоприятный иммунологический прогноз, который был выявлен у 42% больных ТОП.

Разработаны способы прогнозирования риска развития осложнений, учитывающие этиологию заболевания. Исследованы возможности оценки вероятного исхода острого панкреатита в зависимости от локализации патологического процесса в поджелудочной железе на основании клинико-лабораторных данных и компьютерной томографии с болюсным усилением.

На основе анализа эффективности клинических, лабораторных и инструментальных методов в комплексной диагностике и оценке тяжести острого панкреатита разработана компьютерная программа.

Предложена методология коррекции гипоксических нарушений у больных острым тяжелым панкреатитом, основанная на комплексном воздействии экстракорпоральной озонотерапии, позволяющая в относительно короткие сроки стабилизировать окислительно-восстановительные процессы и снизить иммунологическую депрессию.

Оптимизирована антиоксидантная терапия путем экстракорпорального введения иммуномодулятора «Глутоксим», вызывающая эскалацию редокс-состояния и корригирующая метаболический иммунодефицит.

Выявленные изменения в показателях гемо-, иммунограмм и хемиллюминограмм дополняют представления об оксидативном стрессе при остром панкреатите и механизмах формирования вторичной иммунной недостаточности.

Разработанные способы прогнозирования риска развития осложнений и оценки вероятного исхода острого панкреатита позволили расширить диагностические возможности и оптимизировать стартовую терапию при тяжелом остром панкреатите.

Доказана целесообразность лабораторного обследования с определением показателей генерации АФК в нейтрофилах у больных острым панкреатитом, результаты которого позволяют объективно оценить тяжесть острого панкреатита, контролировать эффективность проводимой оксидантной терапии и определять индивидуальный прогноз (течения и исхода болезни).

Внедрен в клиническую практику новый способ иммуннокоррекции на основе применения предварительно инкубированного иммуномодулятора «Глутоксим», получены положительные результаты при использовании последнего для коррекции иммунной недостаточности и активации антиоксидантной системы.

Клиническая апробация метода проведена в отделениях хирургии, реаниматологии и интенсивной терапии МУЗ ГКБ №7 г. Красноярск, НУЗ

ДКБ на ст. Красноярск ОАО РЖД. Отдельные теоретические и практические положения работы используются в педагогическом процессе на кафедре общей хирургии ГБОУ ВПО «КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого» Минздрава России.

По материалам диссертации опубликовано 54 работы, из них в журналах, рецензируемых ВАК РФ – 17. Получено 7 патентов РФ на изобретение.

Работа *Привалова Юрия Анатольевича* «Инциденталомы надпочечников: дифференциальная диагностика, хирургическая тактика», представленная на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия (научный консультант: доктор медицинских наук, профессор Куликов Леонид Константинович). Работа выполнена на кафедре хирургии ГБОУ ДПО «Иркутская государственная медицинская академия последипломного образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации и посвящена разработке принципов дифференциальной диагностики и тактики ведения пациентов с инциденталомами надпочечников.

Работа выполнена по плану НИР ГБОУ ДПО «Иркутская государственная медицинская академия последипломного образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Впервые изучены взаимосвязи между лучевыми, функциональными и морфологическими характеристиками инциденталом надпочечников. Установлен «лучевой фенотип» наиболее часто встречающихся объемных образований надпочечников. Выявлены преимущества и недостатки компьютерной томографии в дифференциальной диагностике

новообразований надпочечников. Научно обоснована целесообразность ангиографических исследований в диагностике аденокортикальной гиперплазии и злокачественных опухолей надпочечников. Исследована вариантная анатомия надпочечниковых вен, и впервые систематизирована ангиографическая семиотика новообразований надпочечников. Разработан протокол селективного забора крови из надпочечниковых вен и интерпретации результатов гормональных исследований, применительно к инциденталомам надпочечников с субклинической гормональной активностью. Впервые для диагностики артериальной гипертензии надпочечникового генеза создана экспертная система на основе искусственных нейронных сетей. Разработан оригинальный алгоритм выбора тактики ведения пациентов с инциденталомами надпочечников (ИН). На основании многолетнего диспансерного наблюдения выявлены основные факторы, определяющие прогноз для пациентов с инциденталомами надпочечников. Новизна исследования подтверждена двумя патентами РФ на изобретение.

Разработаны принципы дифференциальной диагностики ИН. Определено место ангиографии в диагностическом алгоритме. Разработан протокол сравнительного забора крови из надпочечниковых вен. Создана экспертная система на основе искусственных нейронных сетей для диагностики АГ надпочечникового генеза у пациентов с ИН. В практическое здравоохранение внедрен научно обоснованный протокол диспансерного наблюдения за неоперированными пациентами с ИН.

Результаты исследования могут служить основой для разработки новых малоинвазивных методов диагностики и лечения опухолей надпочечников.

Результаты исследования и рекомендации внедрены в работу лечебно-профилактических учреждений города Иркутска, Иркутской области и Бурятии, используются в учебном процессе кафедры хирургии ГБОУ ДПО «Иркутская государственная медицинская академия последипломного образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

По материалам диссертации опубликовано 76 работ, из них в журналах, рецензируемых ВАК РФ – 22. Получено 2 патента РФ на изобретение.

Диссертация *Микитина Игоря Львовича* «Лечение длительно незаживающих ран венозной этиологии методом озонотерапии и низкочастотным ультразвуком», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия (научный руководитель: кандидат медицинских наук, доцент Карапетын Геворк Эдуардович), посвящена изучению эффективности сочетанного влияния озонотерапии и ультразвука на заживление длительно незаживающих ран венозной этиологии.

Работа выполнена по плану НИР ГБОУ ВПО «Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого» Министерства здравоохранения России.

В эксперименте на кроликах после моделирования гнойной раны впервые была доказана эффективность лечебного комплекса, включающего озонотерапию и ультразвук. Впервые изучена эффективность локального применения стандартизированного оливкового масла «Отри 6000» с известным пероксидным числом в лечении длительно незаживающих ран венозной этиологии. Для подтверждения эффективности лечения был использован иммуногистохимический анализ с определением CD-31, CD-4. Установлено, что применение предложенного комплекса лечения препятствует прогрессированию гнойно-некротического процесса, снижает дегенеративно-воспалительные изменения в ране, активизирует образование сосудов и фибробластов. При исследовании микроциркуляции у лабораторных животных и больных с помощью лазерного доплеровского флоуметра BLF21 отмечено более быстрое восстановление кровотока на фоне применения ультразвука и озонотерапии. Детально исследован количественный и качественный состав микрофлоры у больных с длительно незаживающими ранами в стационаре, выявивший значительное снижение количества микроорганизмов при применении предложенного комплекса лечения, изменение состава микрофлоры в ране за счет контаминации госпитальными штаммами микроорганизмов.

Результаты исследований нашли применение в лечебной практике МГУЗ «Городская клиническая больница №7» г. Красноярск, НУЗ «Дорожная клиническая больница на ст. Красноярск». Отдельные теоретические и практические положения работы внедрены в педагогический процесс на кафедре общей хирургии КрасГМУ.

По материалам диссертации опубликовано 14 работ, из них в журналах, рецензируемых ВАК РФ – 7. Оформлено 2 рацпредложения.

Работа *Буслаева Олега Александровича* «Модифицированный способ протезирующей пластики послеоперационных вентральных грыж», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия, (научный руководитель доктор медицинских наук, профессор Куликов Леонид Константинович), посвящена оценке эффективности хирургического лечения больных с послеоперационными вентральными грыжами (ПОВГ) при модифицированным способом протезирующей пластики.

Работа выполнена по плану НИР ГБОУ ДПО «Иркутская государственная медицинская академия последипломного образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации, на базе НУЗ «Дорожная клиническая больница на ст. Иркутск-Пассажирский» ОАО «РЖД».

Разработан способ пластики при ПОВГ с использованием «раскроенного сетчатого протеза», размещаемого «Sublay» и «Inlay», который предполагает фиксацию протеза за счет выкроенных бранш, уменьшая степень натяжения швов, накладываемых на апоневротические ткани.

Доказано, что пластика «раскроенным сетчатым протезом» превосходит способы «Sublay» и «Inlay» за счет

снижения количества осложнений и рецидивов заболевания и приводит к улучшению функциональных свойств передней брюшной стенки (ПБС) за счет восстановления ее анатомо-морфологических компонентов. Восстановление функции ПБС при пластике ПОВГ с размерами грыжевых ворот W 3 – W 4 происходит за счет увеличения суммарной амплитуды и средней частоты сокращений мышц ПБС. Это восстановление происходит частично и зависит от степени атрофии мышц до операции.

Установлено, что качество жизни у больных, оперированных способом «раскроенного протеза», выше за счет физического и психологического функционирования как в вариантах «реконструкции», так и «коррекции» ПБС.

Доказано, что применение специального устройства и разработанный способ лечения клинически значимых сером является эффективным, позволяет последовательно уменьшать их объем и добиваться полной редукции послеоперационных сером.

Модифицированный способ протезирующей пластики позволяет улучшить результаты хирургического лечения ПОВГ без применения дополнительного инструментария и аппаратуры и увеличения временных затрат на операцию. При этом используется отечественный полипропиленовый сетчатый протез, который приблизительно в 5 раз дешевле импортного. Исключается возможность дислокации протеза в послеоперационном периоде, снижается количество осложнений и рецидивов. Особое значение приобретает способ при хирургическом лечении гигантских ПОВГ, когда надежность фиксации протеза выступает на первый план. Данная пластика доступна для проведения в любой городской или центральной районной больнице, имеющей операционную и отделение реанимации.

Разработанный способ «раскроенного сетчатого протеза» внедрен и используется в хирургическом отделении НУЗ «Дорожная клиническая больница на ст. Иркутск-Пассажирский» ОАО «РЖД», в Тайшетской и Гусиноозерской центральных районных больницах. Материалы диссертации включены в учебный процесс кафедры хирургии ГБОУ ДПО «Иркутская государственная медицинская академия последипломного образования».

По материалам диссертации опубликовано 7 работ, из них в журналах, рецензируемых ВАК РФ – 3. Получено 2 патента РФ на изобретение.

Сведения об авторах

Кочетова Людмила Викторовна – кандидат медицинских наук, доцент, Ученый секретарь диссертационного совета Д 208.037.02, ГБОУ ВПО Красноярский государственный медицинский университет имени проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого МЗ РФ.

Адрес: 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка г. 1; тел. 8(391)2125394; e-mail: dissovetrasmu@bk.ru.

Authors

Kochetova Lyudmila Victorovna – Cand. Med. Sc., Professor, the chair of general surgery in the Krasnoyarsk State Medical University named after Prof. V.F. Voino-Yasensky, Ministry of Health of the Russian Federation.

Address: 1, Partizan Zheleznyak Str., Krasnoyarsk, Russia, 660022; Phone: 8(391) 2125394; e-mail: dissovetrasmu@bk.ru