

Сведения об авторах

Ильenkova Наталья Анатольевна – г. м. н., проф., зав. каф. детских болезней с курсом ПО КрасГМУ; e-mail: ilyenkova1@mail.ru.

Галактионова Марина Юрьевна – г. м. н., доцент, зав. каф. поликлинической педиатрии и пропедевтики детских болезней с курсом ПО КрасГМУ; e-mail: mugal@mail.ru.

Прокопцева Наталья Леонидовна – к. м. н., доцент каф. детских болезней с курсом ПО Красноярского государственного медицинского университета

им. проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого; e-mail: nat.prokopceva@yandex.ru.

Нейман Елена Георгиевна – к. м. н., доцент каф. детских болезней с курсом ПО Красноярского государственного медицинского университета им. проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого; e-mail: lena.neiman@mail.ru.

Фурцев Владимир Иванович – к. м. н., доцент каф. поликлинической педиатрии и пропедевтики детских болезней с курсом ПО Красноярского государственного медицинского университета им. проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого; e-mail: vladimir.furtzev@yandex.ru.

Защищенные диссертации

© КОЧЕТОВА Л. В.

**ОБЗОР ТЕМАТИКИ ДИССЕРТАЦИЙ, РАССМОТРЕННЫХ В 2012 ГОДУ
СОВЕТОМ ПО ЗАЩИТЕ ДОКТОРСКИХ И КАНДИДАТСКИХ ДИССЕРТАЦИЙ
Д 208.037.02 ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 14.01.17 – ХИРУРГИЯ;
14.01.20 – АНЕСТЕЗИОЛОГИЯ И РЕАНИМАТОЛОГИЯ**

Л. В. Кочетова

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

В совете по защите докторских и кандидатских диссертаций Д 208.037.02 на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия рассмотрено 2 диссертации, выполнена и рассмотрена 1 диссертация по специальностям 14.01.17 – хирургия и 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия и 3 диссертации выполнены по специальностям 14.01.20 – анестезиология и реаниматология. 3 работы выполнены по плану НИР Красноярского государственного медицинского университета им. проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого, 3 работы выполнены по плану НИР медицинских вузов России.

Диссертация *Штопелля Александра Эльмаровича* «Непосредственные результаты комбинированного лечения больных раком прямой кишки» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, выполненной по специальности 14.01.17 – хирургия (научный руководитель: доктор медицинских наук, профессор А.А. Захарченко) посвящена улучшению непосредственных результатов комбинированного лечения больных раком прямой кишки при различных режимах предоперационной лучевой терапии. В работе доказано, что использование оптимизированного комплекса мероприятий, направленных на профилактику послеоперационной гнойной хирургической инфекции при комбинированном лечении больных раком прямой кишки (РПК) значительно уменьшает эндогенное инфицирование брюшной полости и полости таза.

Установлено, что наиболее критическими зонами в плане развития послеоперационных гнойных осложнений при различных режимах предоперационной лучевой терапии являются рана промежности и полость таза. Увеличение разовой очаговой дозы до 13 Гр на фоне эндоваскулярной радиомодификации не влияет на количество сфинктеров- и функционально-сохраняющих операций и, при использовании комплекса профилактических мероприятий, не приводит к значимому росту послеоперационных гнойных осложнений и послеоперационной летальности.

Метод комбинированного лечения РПК с использованием программы эндоваскулярной радиомодификации метронидазолом и высокодозной лучевой терапии РОД 13 Гр, технология мезоректумэктомии и комплекс профилактических мероприятий внедрены в клиническую практику центра колопроктологии НУЗ «Дорожная клиническая больница на ст. Красноярск» ОАО «РЖД», отделения абдоминальной хирургии Южно-Сахалинского онкологического диспансера. Результаты исследования используются в учебном процессе кафедры общей хирургии

и кафедры онкологии и лучевой терапии с курсом ПО Красноярского государственного медицинского университета им. проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого.

Работа *Силкина Александра Валентиновича* «Применение магнитных наночастиц в лечении гнойно-воспалительных заболеваний головы и шеи (экспериментально-клиническое исследование)» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия (научный руководитель: доктор медицинских наук, профессор, Ю.С. Винник, научный консультант: К.Г. Добрецов) посвящена повышению эффективности хирургического лечения гнойно-воспалительных заболеваний головы и шеи.

В работе впервые установлено, что местное применение магнитных наночастиц с антибиотиком при лечении гнойно-воспалительных процессов головы и шеи уменьшает концентрацию патогенных микроорганизмов и значительно ускоряет заживление гнойных ран. Достоверно доказано, что введение антибиотика в гнойную рану с помощью магнитных наночастиц приводит к усилению макрофагальной реакции, завершению фагоцитоза и раннему появлению фибробластов. Адресная доставка антибиотика в очаг поражения при гнойно-воспалительных заболеваниях головы и шеи способствует стимуляции внутренних механизмов борьбы с инфекцией, повышению активности ферментов миелопероксидазы, NADPH-оксидазы и других активных форм кислорода. Выявлено, что применение магнитных наночастиц с антибиотиком при лечении гнойно-воспалительных заболеваний головы и шеи сокращает сроки нетрудоспособности больных и обеспечивает значительный экономический эффект.

Разработанный способ применения магнитных наночастиц для лечения гнойно-воспалительных заболеваний головы и шеи позволяет существенно уменьшить продолжительность воспалительной реакции, снизить тяжесть заболевания и сократить сроки заживления гнойной раны. Применение магнитных наночастиц в лечении гнойно-воспалительных заболеваний головы и шеи значительно уменьшает риск развития таких осложнений, как флебит вен лица, медиастинит, сепсис. Анализ показал, что адресная доставка антибиотика в очаг поражения с помощью магнитных наночастиц при гнойно-воспалительных заболеваниях головы и шеи сокращает сроки госпитализации больных на 3 дня, снижает затраты на лечение, уменьшает действие лекарственных веществ на здоровые ткани и ускоряет социальную реабилитацию пациентов. Это дает основание

рекомендовать предлагаемую методику для широкого внедрения в практическое здравоохранение: в оториноларингологии, челюстно-лицевой хирургии, общей хирургии и других областях медицины.

Диссертация *Ангина Алексея Валентиновича* «Тактика хирургического лечения экссудативного сдавливающего перикардита различной этиологии» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук выполнена на стыке двух специальностей 14.01.17 – хирургия и 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия (научный руководитель: доктор медицинских наук, профессор В.А. Сакович) посвящена улучшению результатов хирургического лечения больных с экссудативным сдавливающим перикардитом асептической и неопластической этиологии.

Впервые с учетом результатов клинического исследования течения экссудативного сдавливающего перикардита асептического и неопластического экссудативного перикардита выявлены особенности и разработан алгоритм диагностических мероприятий, позволяющих быстро и наиболее точно установить этиологический диагноз и оценить степень морфо-функциональных изменений перикарда неинвазивными методами. Впервые проведен сравнительный анализ паллиативных и радикальных методов хирургического лечения больных экссудативным сдавливающим перикардитом асептической и неопластической этиологии, который показал, что продленное дренирование перикарда возможно у пациентов с доброкачественным течением экссудативного перикардита и показано у пациентов с неопластическим перикардитом 4 стадии заболевания. Торакоскопическая фенестрация перикарда возможна у пациентов с асептическим и неопластическим перикардитом при утолщении перикарда до 5 мм и отсутствием плевральной и внутри-перикардиальной спаек, субтотальная резекция показана в случае выраженного утолщения перикарда и при наличии спаечного процесса в плевральной и перикардиальной полости. На основании этиологии, стадии недостаточности кровообращения и морфо-функциональных изменений перикарда был разработан алгоритм дифференцированного хирургического лечения больных экссудативным перикардитом различной этиологии, позволивший значительно снизить количество периоперационных осложнений и количество рецидивов тампонады в отдаленном периоде. Результаты исследования дают возможность повысить эффективность хирургического лечения больных асептическим экссудативным перикардитом, и тем самым добиться более высокого качества их жизни в послеоперационном периоде. Применение малоинвазивных и паллиативных методов хирургического лечения пациентов с неопластическими перикардитами позволяют ликвидировать тампонаду сердца, улучшить их клиническое состояние, что обеспечивает более раннее начало лечения основного онкологического заболевания методами химио- и лучевой терапии, и в конечном итоге увеличивает продолжительность жизни этой тяжелой категории больных.

Результаты исследования внедрены в учебный процесс, включены в программу практических занятий и лекций на кафедре общей хирургии, кафедре и клинике хирургической болезни имени А.М. Дыхно, кафедре сердечно-сосудистой хирургии Красноярского государственного медицинского университета им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого. Алгоритмы диагностики и дифференцированного подхода к хирургическому лечению больных экссудативным сдавливающим перикардитом различной этиологии внедрены в работу лечебных учреждений города Красноярска и Красноярского края, в Федеральном Центре сердечно-сосудистой хирургии г. Красноярска.

В работе *Кима Евгения Сергеевича* «Профилактика послеоперационной тошноты и рвоты в стационарной оперативной ринологии» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.20 – анестезиология и реаниматология, выполнена по плану НИР Института повышения квалификации специалистов здравоохранения Министерства здравоохранения Хабаровского края (научный руководитель: доктор медицинских наук, профессор С.К. Сухотин) установлено повышение эффективности профилактики послеоперационной тошноты и рвоты

при плановых операциях в полости носа и околоносовых пазухах путем комбинированного применения дексаметазона с пропофолом или дроперидолом на различных этапах общей анестезии.

При проведении исследования изучена частота послеоперационной тошноты и рвоты при плановых операциях в полости носа и околоносовых пазухах. Установлено, что при указанных операциях, выполненных в условиях общей комбинированной анестезии с применением закиси азота и фентанила, частота послеоперационной тошноты и рвоты составляет от 25,6 до 44,4%. При этом тошнота регистрируется в 22-40%, рвота – в 15,6-32,4% и сочетание тошноты и рвоты – в 12,2-27,8% случаев.

Получены данные о профилактической противорвотной эффективности комбинированного использования дексаметазона с пропофолом и дексаметазона с дроперидолом на различных этапах общей анестезии в плановой хирургии полости носа и околоносовых пазух, свидетельствующие о том, что, сочетание внутривенного введения 4 мг дексаметазона и 1,25 мг дроперидола до вводной анестезии является эффективным методом профилактики послеоперационной тошноты и рвоты, позволяющим достоверно снизить частоту данного осложнения на 11,6-59% ($p = 0,002$), в том числе тошноту на 14,5-57,7% ($p = 0,001$), рвоту на 9,6-55,1% ($p = 0,001$), сочетание тошноты и рвоты на 15,2-48,2% ($p = 0,001$) и сопровождающимся достоверно лучшей субъективной оценкой выраженности тошноты ($p < 0,05$). Вместе с тем, использование для профилактики тошноты и рвоты 8 мг дексаметазона внутривенно перед вводной анестезией и пропофола, применяемого только для индукции анестезии, не сопровождается статистически значимым снижением частоты указанного осложнения ($p = 0,59$) и улучшением субъективной оценки тяжести тошноты ($p > 0,05$). В то же время указанный способ профилактики тошноты и рвоты приводит к достоверному уменьшению продолжительности эпизода послеоперационной тошноты ($p = 0,017$).

Разработанные методы профилактики послеоперационной тошноты и рвоты не оказывают во время операции достоверного негативного влияния на физиологические параметры гемодинамики, оксигенации и вентилиации: артериальное давление, частоту сердечных сокращений, насыщение артериальной крови кислородом и концентрацию выдыхаемого углекислого газа.

Результаты исследования используются в работе отделения анестезиологии и реаниматологии ГУЗ ККБ № 1 имени профессора С.И. Сергеева г. Хабаровска. Основные положения работы включены в учебные программы кафедры анестезиологии и реаниматологии КГБОУ ДПО «Институт повышения квалификации специалистов здравоохранения» Министерства здравоохранения Хабаровского края.

Диссертация *Иванковой Екатерины Николаевны* «Общая комбинированная анестезия при операциях на щитовидной железе» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.20 – анестезиология и реаниматология, работа выполнена по плану НИР «Иркутский государственный медицинский университет» (научный руководитель: доктор медицинских наук, профессор И.Е. Голуб, научный консультант: доктор медицинских наук, профессор С.Б. Пинский) посвящена оптимизации анестезиологической защиты больных при хирургическом лечении заболеваний щитовидной железы. В работе впервые разработана методика общей анестезии с использованием опиоидов в сочетании с кетамин, кеторолаком и цитофлавином у больных с заболеваниями щитовидной железы. Доказано, что применение предложенного способа общей анестезии позволяет существенно повысить качество анестезиологической защиты у больных при операциях на щитовидной железе путём многоуровневой блокады афферентного ноцицептивного потока. Предложенная методика общей комбинированной анестезии предотвращает нарушения гемодинамики, чрезмерную активацию гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой системы, препятствует развитию гипергликемии, гиперлактатемии и метаболического ацидоза, позволяет избежать в послеоперационном периоде изменений внимания, краткосрочной и зрительной памяти.

Для практического здравоохранения при операциях на щитовидной железе предложено использовать анестезию на основе пропофола, фентанила, дроперидола с применением кеторолака, кетамин в сочетании с цитофлавином. А для оценки когнитивных функций у данной категории больных целесообразно проводить пробу Шульте, тест «рисования часов» и тест «5 слов»

Результаты исследования внедрены в практику работы отделения анестезиологии и реанимации №1 МАУЗ «Клиническая больница № 1» г. Иркутска. Основные положения работы внесены в учебные программы и научно-исследовательскую работу кафедры анестезиологии и реаниматологии Иркутского государственного медицинского университета.

Диссертационная работа *Мегведева Олега Игоревича* на тему: «Оценка факторов риска, тяжести и прогноза персистентной органной дисфункции у больных острым деструктивным панкреатитом» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.20 – анестезиология и реаниматология, работа выполнена по плану НИР «Башкирский государственный медицинский университет» (под руководством доктора медицинских наук, профессора П.И. Миронова) посвящена совершенствованию подходов к оценке тяжести и прогнозированию течения мультиорганной дисфункции у больных острым деструктивным панкреатитом.

Впервые, на основании проведенного исследования определено, что при остром деструктивном панкреатите неблагоприятный исход связан с возрастом пациента (более 56 лет), развитием тяжелого сепсиса и формированием мультиорганной дисфункции с поражением более двух систем.

Установлено, что, несмотря на наличие у больных с деструктивными формами панкреатита более чем в 70% случаев сопутствующей патологии (заболевания сердечно-сосудистой, почечной и эндокринной систем), исходное состояние здоровья не оказывает

значимого влияния на выживаемость, стойкую утрату здоровья, развитие инфекционных и неинфекционных осложнений.

При остром деструктивном панкреатите ведущими факторами формирования мультиорганной дисфункции являются: синдром острого повреждения легких, энцефалопатия и шок.

Доказано, что при остром деструктивном панкреатите длительность течения синдрома органной дисфункции более 72 часов свидетельствует о неблагоприятном исходе заболевания.

Впервые показано, что факторами риска развития летального исхода, отражающего тяжесть состояния больных с острым деструктивным панкреатитом, являются уровни в плазме крови глюкозы более 9 ммоль/л и альбумина менее 33 г/л.

Результаты исследования используются в практической работе хирургических и реанимационных отделений клиники Башкирского государственного медицинского университета.

По материалам защищенных диссертаций по специальности 14.01.17 – хирургия опубликовано – 50 работ, из них 22 в журналах рекомендованных ВАК РФ и по специальности 14.01.20 – анестезиология и реаниматология опубликовано – 32 работы, из них 10 в журналах рекомендованных ВАК РФ.

**REVIEW OF DISSERTATION TOPICS THAT WERE
SUBMITTED IN 2012 BY THE COMMITTEE FOR THE
DOCTORAL AND CANDIDATE DISSERTATION
DEFENSE D 208.037.02 IN SPECIALTY
14.01.17 - SURGERY AND IN SPECIALTY
14.01.20 - ANAESTHESIOLOGY AND REANIMATOLOGY**

L. V. Kochetova

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

© ШТАРИК С. Ю.

**ОБЗОР ТЕМАТИКИ ДИССЕРТАЦИЙ, РАССМОТРЕННЫХ В 2012 ГОДУ
СОВЕТОМ ПО ЗАЩИТЕ ДИССЕРТАЦИЙ НА СОИСКАНИЕ УЧЕНОЙ СТЕПЕНИ
КАНДИДАТА НАУК, НА СОИСКАНИЕ УЧЕНОЙ СТЕПЕНИ ДОКТОРА НАУК
Д 208.037.01 ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 14.01.08 – ПЕДИАТРИЯ**

С. Ю. Штарик

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

Диссертационный совет Д 208.037.01 утвержден при Красноярском государственном медицинском университете имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого приказом Рособнадзора от 01 декабря 2001 года № 495 – в. Диссертационному совету было разрешено принимать к защите диссертации по специальностям: 14.01.04 – внутренние болезни и 14.01.08 – педиатрия. Приказом Рособнадзора № 1110-142 от 18.05. 2011 г. совету Д 208.037.01 расширены полномочия и разрешено принимать к защите диссертации по трем специальностям (14.01.04 – внутренние болезни, 14.01.05 – кардиология, медицинские науки и 14.01.08 – педиатрия), утвержден новый состав совета.

В 2012 году по специальности 14.01.08 – педиатрия диссертационным советом Д 208.037.01 рассмотрены 1 докторская диссертация и 5 кандидатских диссертаций, две из них выполнены по двум специальностям, с положительным решением по итогам защиты.

Диссертация *Макаровой Марины Владимировны* «Маркеры состояния адаптационных возможностей организма ребенка в условиях интенсификации образовательного процесса» на соискание ученой степени доктора медицинских наук

по специальностям: 14.01.08 – педиатрия и 14.01.05 – кардиология, медицинские науки, научные консультанты: доктор медицинских наук, профессор Е.И. Прахин и доктор медицинских наук Л.С. Эверт. Работа выполнена по плану научно-исследовательских работ ФГБУ «НИИ медицинских проблем Севера» СО РАМН (№ гос. регистрации 0120.0601521).

Диссертационным советом было отмечено, что на основании выполненных соискателем исследований разработана концепция использования донозологической диагностики, которая позволяет выявлять на качественно новом уровне формы проявления процессов дезадаптации у детей с повышенным уровнем учебных нагрузок; предложены новые подходы к оценке уровня адаптации, высказаны оригинальные суждения о критериях оценки уровня адаптации на основе процентильного распределения значений индекса функциональных изменений в соответствующих возрастно-половых группах; доказано, что раннее выявление детей с проявлениями нарушения адаптации, обусловленными воздействием учебного процесса повышенной интенсивности, разработка персонифицированного подхода к диагностическим