

ПРЕПОДАВАТЕЛИ-ЮБИЛЯРЫ



Винокуров Михаил Михайлович

- Доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой "Факультетская хирургия, урология, онкология и отоларингология», Заслуженный врач РС(Я), Заслуженный врач РФ, Отличник здравоохранения РС(Я), Действительный член Экспертного Совета ВАК РФ, Академик Академии наук РС(Я)

Хирург Михаил Винокуров: «Я провел около 4000 операций»

За свою многолетнюю трудовую деятельность в городской и республиканской клинических больницах Михаил Винокуров провел более четырех тысяч хирургических операций на органах брюшной полости и грудной клетки. Им внедрены в практику операции на желчных протоках, поджелудочной железе, по панкреатодуоденальной резекции, лапароскопических холецистэктомии и аппендэктомии.



МОНОГРАФИИ

**Винокуров М. М., Савельев В.В., Гоголев Н.М.
Перфоративная язва желудка: монография.
— Новосибирск: Наука, 2010. – 96с.**

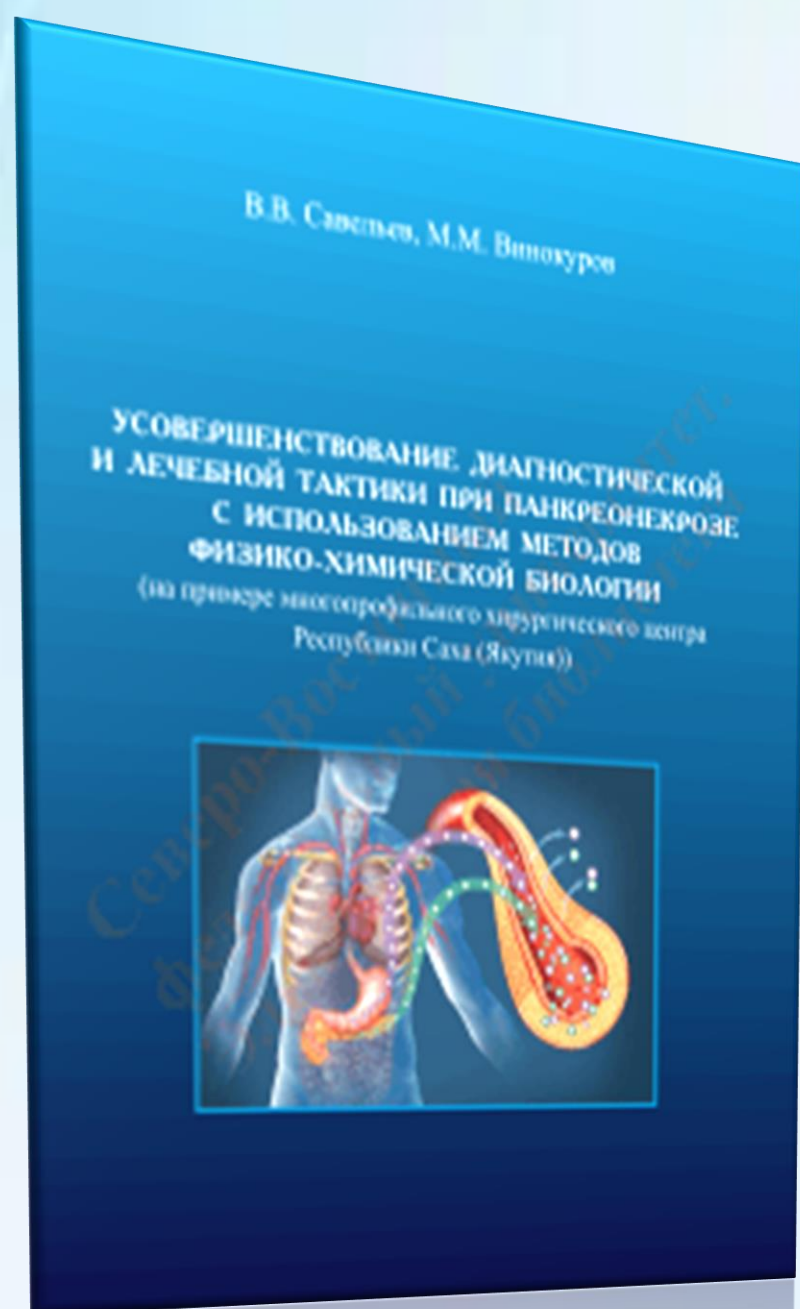


В монографии рассмотрены вопросы этиологии, патогенеза и классификации перфоративной язвы желудка. Представлены методы диагностики, прогнозирования и лечения перфоративной язвы желудка и ее осложнений.

Издание предназначено для хирургов, гастроэнтерологов, преподавателей и студентов медицинских институтов.



Савельев В. В., Винокуров М.М. Усовершенствование диагностической и лечебной тактики при панкреонекрозе с использованием методов физико-химической биологии (на примере многопрофильного хирургического центра Республики Саха (Якутия)). — Якутск: ИД СВФУ, 2018. – 388с.

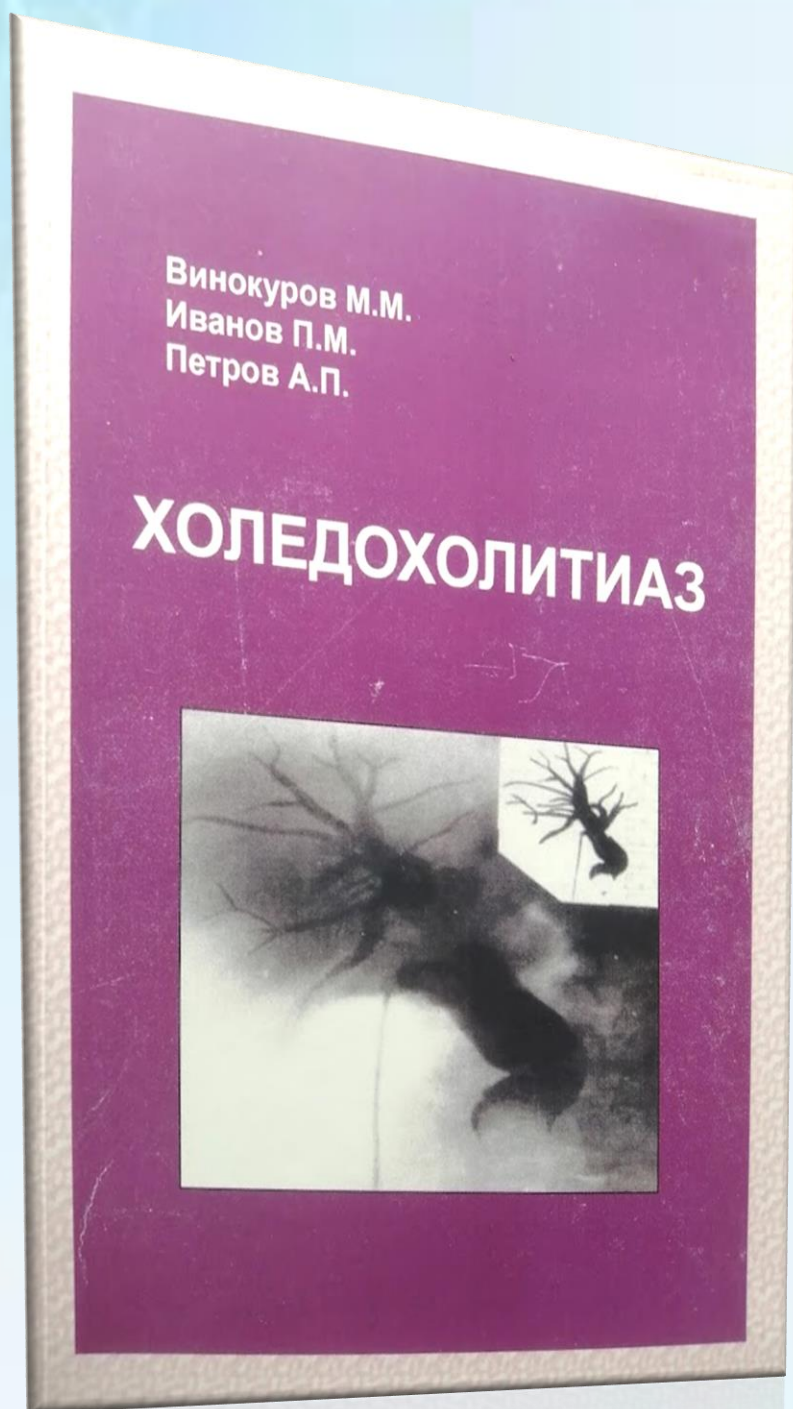


В монографии представлены новые, ранее не используемые в ургентной панкреатологии методы ранней диагностики панкреонекроза и его осложнений, мероприятия организационного, диагностического и лечебного характера на этапах оказания медицинской помощи в условиях центральной районной больницы, межгоспитальной транспортировки пациента и в условиях специализированного многопрофильного хирургического центра. Учтены региональные особенности тактики оказания квалифицированной и специализированной хирургической помощи при панкреонекрозе.

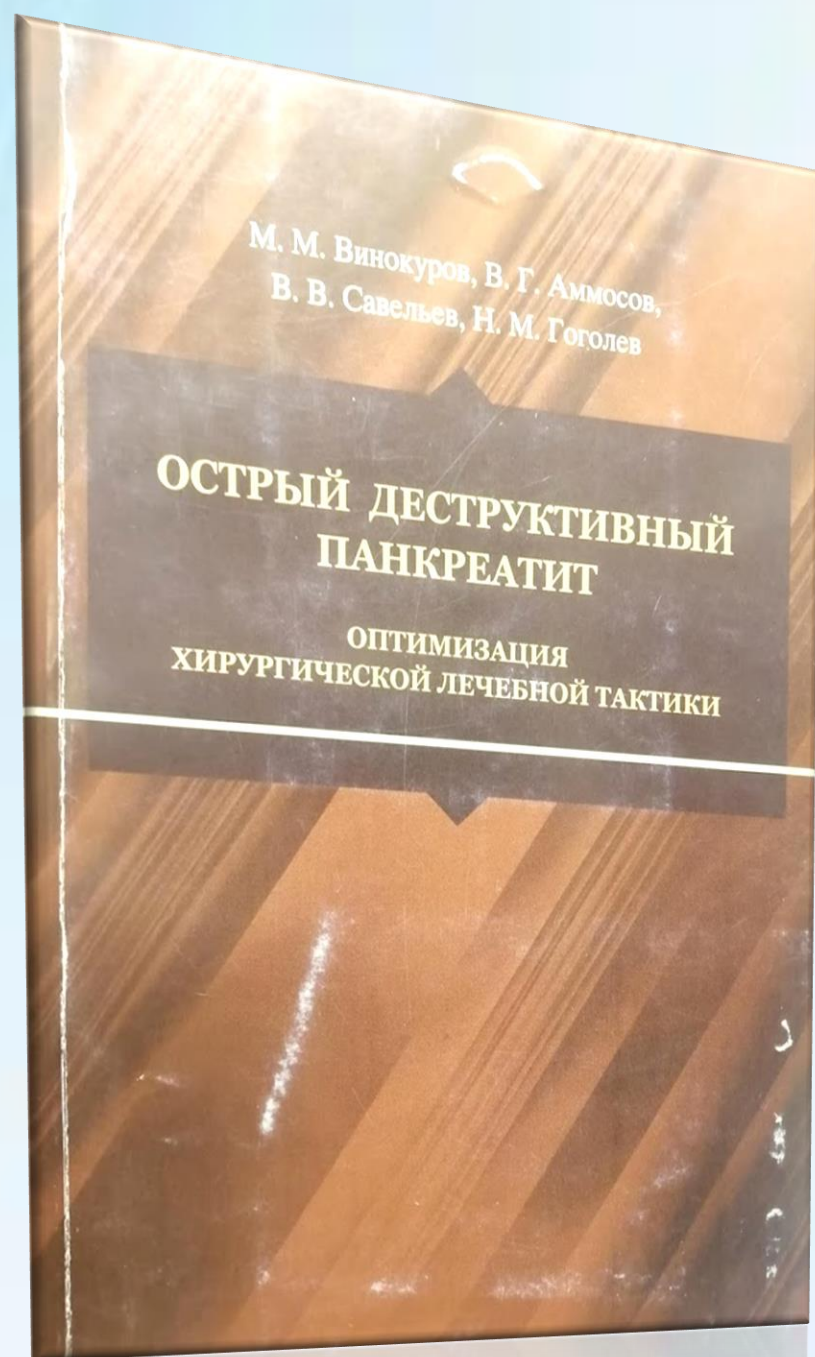
**Винокуров М. М., Иванов П.М., Петров А.П.
Холедохолитиаз. — Якутск: ООО «Издательство
Сфера», 2014. – 176с.**

В книге подробно излагается эволюция взглядов на тактику хирургического лечения острого холедохолитиаза, осложненного билиарной гипертензией. В ней на основании клинико-лабораторных данных представлена объективная оценка, получившая наибольшее признание среди хирургов, активно-выжидательной тактики с индивидуальным подходом к каждому конкретному больному.

Впервые представлена унифицированная тактика, основанная на интегральной оценке тяжести состояния больных и исхода оперативного вмешательства при остром холецистите, осложненном холедохолитиазом и механической желтухой.

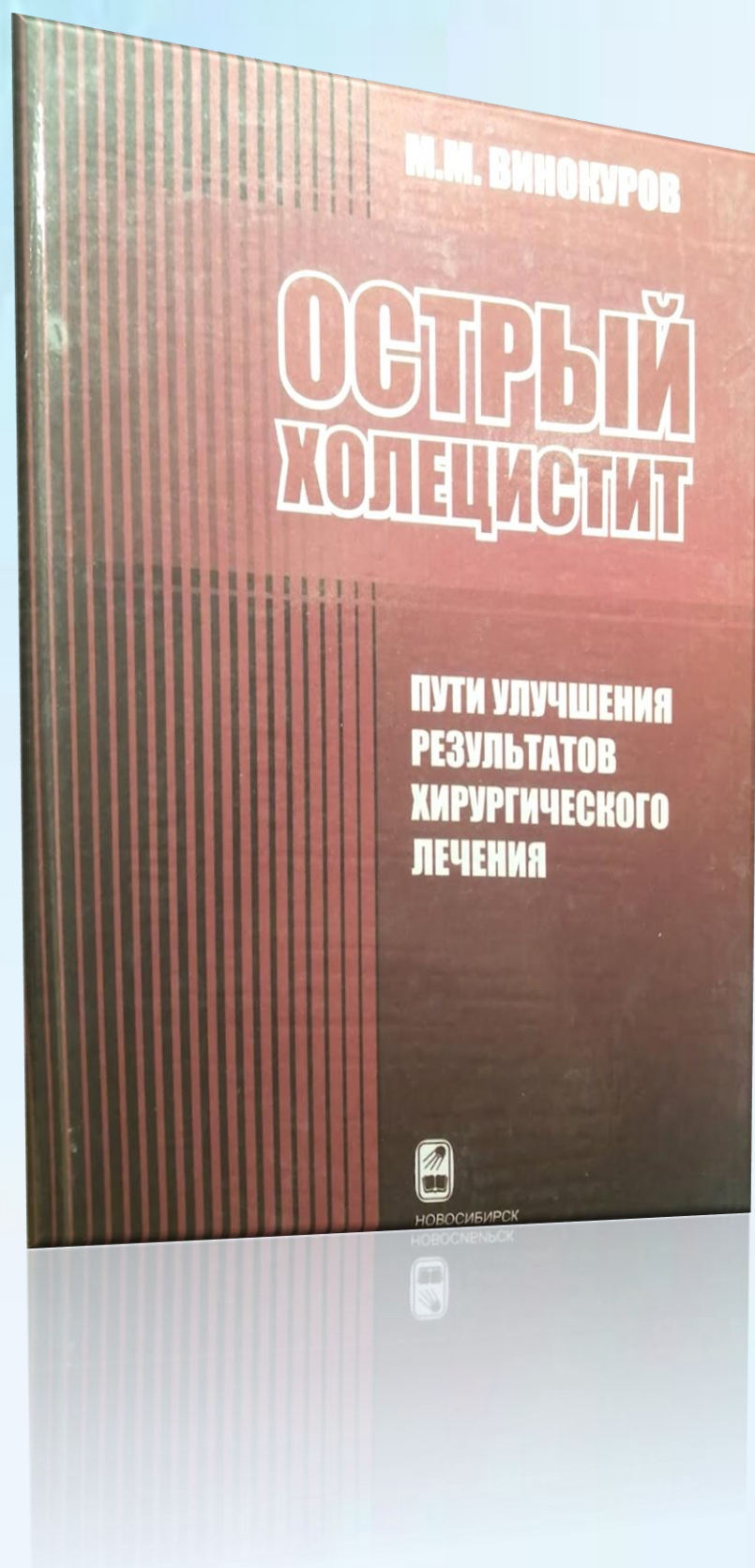


Винокуров М. М., Аммосов В.Г., Савельев В.В., Гоголев Н.М. Острый деструктивный панкреатит. Оптимизация хирургической лечебной тактики: монография. — Якутск: ИД СВФУ, 2016. – 136с.



В монографии рассмотрены вопросы этиологии, патогенеза и классификации острого деструктивного панкреатита. Представлены методы диагностики, прогнозирования и лечения острого деструктивного панкреатита и его осложнений.

**Винокуров М. М., Острый холецистит: пути
улучшения результатов хирургического лечения.
— Новосибирск, 2002. — 168с.**

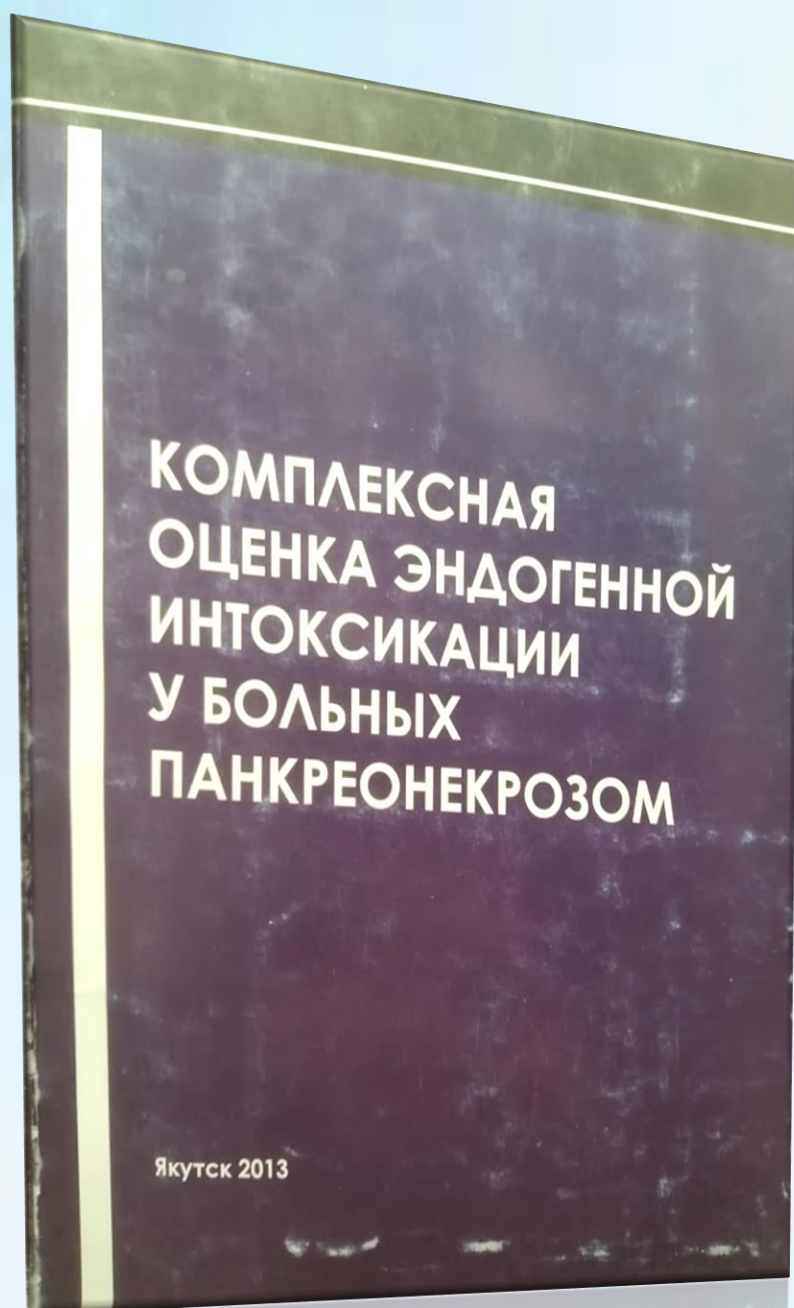


В монографии описан оригинальный метод прогнозирования исходов операций у больных с острым холециститом, позволяющий объективно оценить тяжесть физиологического состояния больных и дифференцированно подойти к построению программы их хирургического лечения. Предложена усовершенствованная тактика лечения таких больных. Представлены методы миниинвазивных хирургических вмешательств при остром холецистите, обеспечивающие высокую скорость медико-социальной реабилитации пациентов.

Комплексная оценка эндогенной интоксикации у больных панкреонекрозом: монография. /В. В. Савельев, М. М. Васильев, Н. М. Гоголев, Е. С. Хлебный. — Якутск: ИД СВФУ, 2013. — 204с.

В монографии рассматриваются вопросы клинического использования независимых предикторов воспалительного процесса в лечении острого деструктивного панкреатита, обеспечивающих достаточно высокий уровень контроля эффективности проводимого лечения и способствующих своевременному проведению коррекции возникающих нарушений гомеостаза.

Предназначена для преподавателей и студентов медицинских вузов, клинических интернов, ординаторов, практикующих врачей.



Винокуров М.М. Острый холецистит: пути улучшения результатов хирургического лечения : автореферат диссертации на соискание ученой степени доктора медицинских наук : 14.00.27. - Москва, 1999. - 36 с.

7

2. СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

2.1.1. Клинические наблюдения. Настоящая работа основана на анализе результатов обследования и хирургического лечения 1137 больных острым холециститом. Распределение больных по возрасту и полу представлено в таблице 1.

ТАБЛИЦА 1. Распределение больных с острым холециститом по полу и возрасту (1989-1998 г.г.)

Возраст больных (лет)	Пол		Общее количество	
	Мужской	Женский	№	%
20-29	17	68	85	7,5
30-39	36	118	154	13,5
40-49	103	207	310	27,3
50-59	76	172	248	21,8
60-69	59	147	206	18,1
70-79	22	89	111	9,8
80 лет и старше	6	17	23	2,0
Всего	319	818	1137	100

Больные с острым холециститом поступали в клинику в различные сроки с момента заболевания: от 6 часов до 5 суток. В сроки более суток от начала острого приступа холецистита поступили в стационар 79,4% больных, что было обусловлено поздней обращаемостью больных за медицинской помощью.

Эндоскопические или оперативные вмешательства производились в различные сроки после госпитализации: экстренные операции произведены 379 (33,3 %) больными, срочные – 125 (11,0%), отсроченные – 633 (55,7%) [таблица 2].

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

1.1. Актуальность проблемы. Острый холецистит занимает значительное место среди заболеваний органов брюшной полости. В мире ежегодно производится более 2,5 млн. холецистэктомий (Мизнушкин О. Н. с соавт., 1989). В России и странах СНГ ежегодно проводится более 100 тысяч холецистэктомий по поводу острого холецистита. Желчнокаменная болезнь и острый холецистит занимают второе место в структуре общеклинической заболеваемости населения с отчетливой тенденцией к увеличению данной патологии. При этом летальность среди больных пожилого и старческого возраста составляет более 20% (Дяченко Б.М. с соавт., 1988; Иванов П.А. с соавт., 1988; Никнсон Р.А. с соавт., 1988; Родионов В.В. с соавт., 1989).

В последние годы благодаря использованию в клинической практике методов ультразвукового исследования, эндоскопических, рентгеноэндобилиарных и лапароскопических вмешательств, расширены возможности лечебной и хирургической тактики при остром холецистите. В последнее десятилетие широкое распространение получили эндоскопические хирургические операции на желчном пузыре, которые отличаются малой травматичностью и достаточно высокой эффективностью. Дальнейшее совершенствование оперативной техники получило продолжение в применении лапароскопической холецистэктомии у больных с острым холециститом. Поиск путей совершенствования лечебной тактики при остром холецистите обусловлен, во-первых, фактом высокой летальности в группах больных пожилого и старческого возраста, во-вторых, большими перспективами применения в клинической практике лапароскопической холецистэктомии. В связи с вышесказанным разработка вопросов тактики хирургического лечения больных с острым холециститом становится актуальной и приобретает важное практическое значение.

На правах рукописи

УДК 617-089 (571. 56) (091)

ВИНОКУРОВ Михаил Михайлович

**ОСТРЫЙ ХОЛЕЦИСТИТ:
ПУТИ УЛУЧШЕНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ХИРУРГИЧЕСКОГО
ЛЕЧЕНИЯ**

14.00.27 - хирургия

Автореферат
диссертации на соискание ученой степени
доктора медицинских наук

Москва – 1999

Жизнь яркая, как в небе звезда....
/ Сост. М.М. Винокуров, Н.П. Винокурова.
— Якутск: «Дани Алмас», 2013. – 232с.

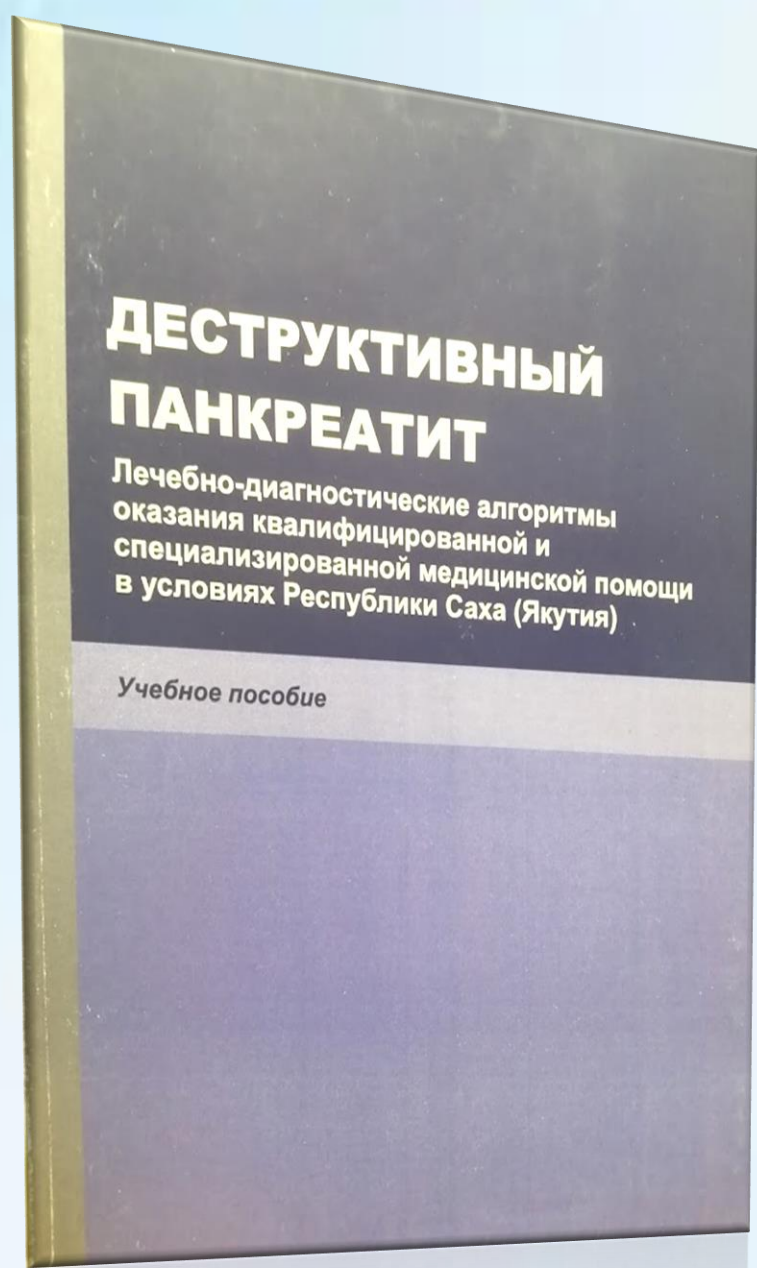


В книгу вошли воспоминания о Прокопии Михайловиче Винокурове, искренне написанные его друзьями, коллегами, родными.

Книга предназначена для широкого круга читателей.

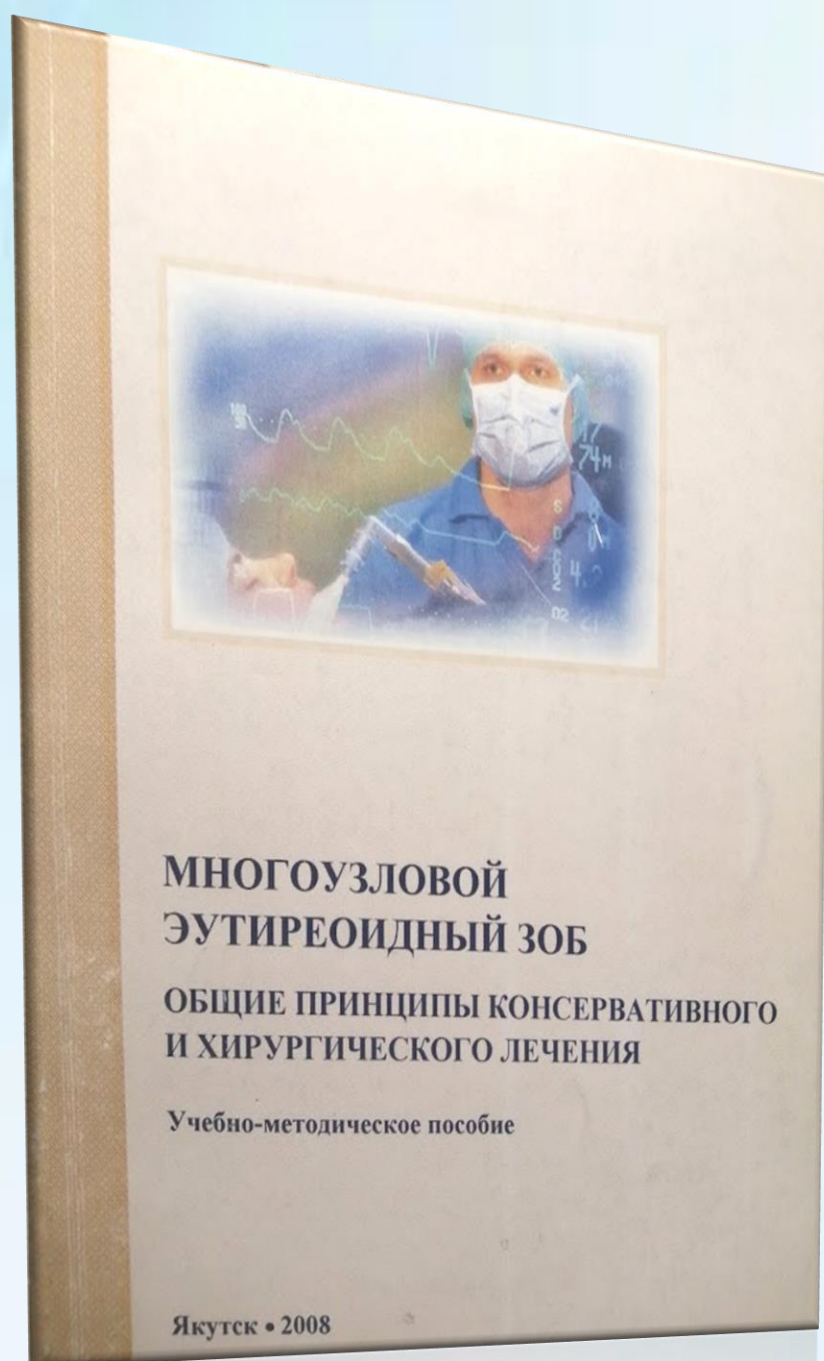
УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЕ ПОСОБИЯ

Деструктивный панкреатит. лечебно-диагностические алгоритмы оказания квалифицированной и специализированной медицинской помощи в условиях Республики Саха (Якутия): учебное пособие. /М. М. Винокуров, В. В. Савельев, Н. М. Гоголев, А. Ф. Потапов. — Якутск, ИД СВФУ, 2014. – 80с.



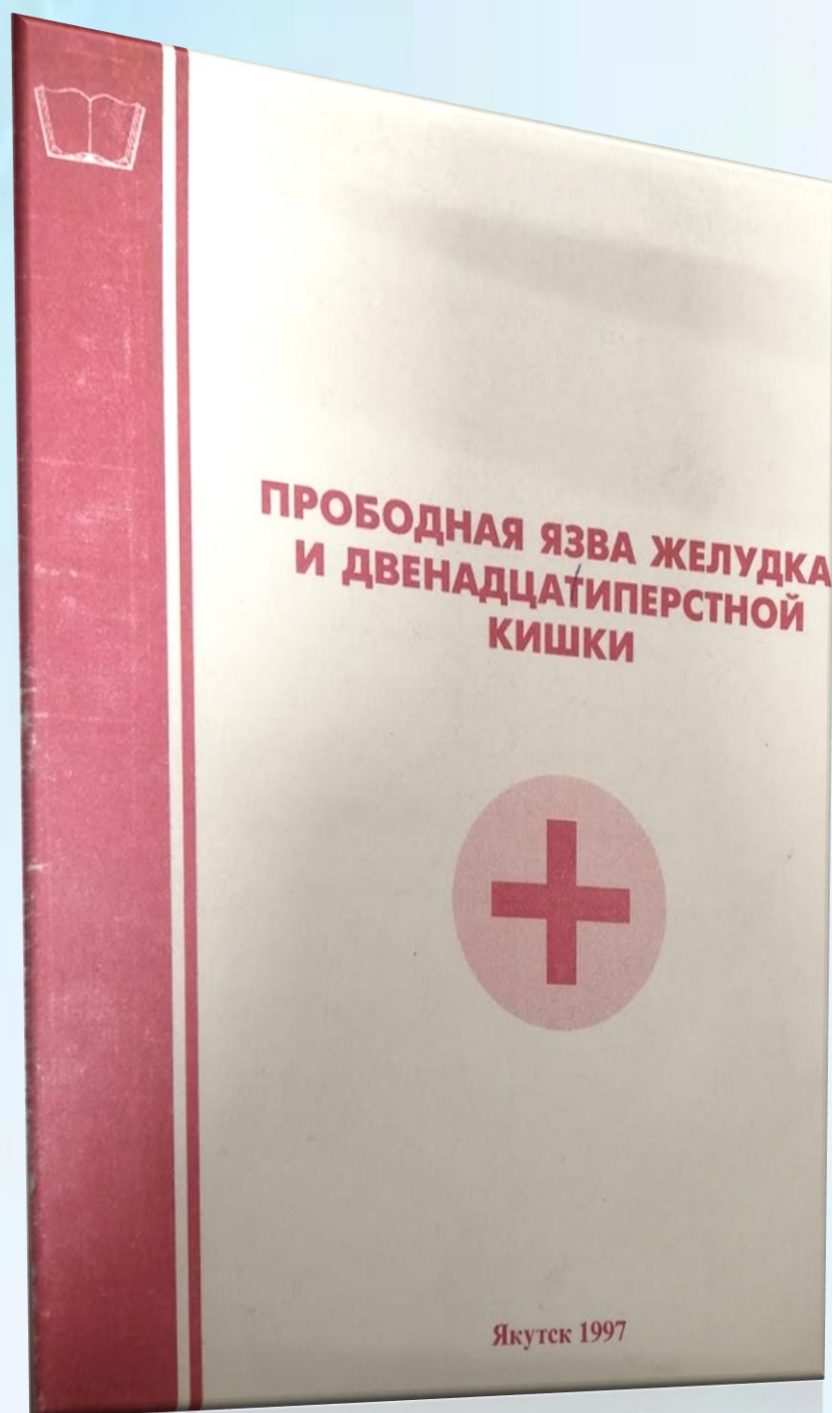
В учебном пособии представлены мероприятия организованного, диагностического и лечебного характера на этапах оказания медицинской помощи при остром деструктивном панкреатите: в условиях ЦРБ, на этапе межгоспитальной транспортировки пациента и в условиях специализированного многофункционального хирургического центра.

Многоузловой эутиреоидный зоб общие принципы консервативного и хирургического лечения: учебно-методическое пособие. /сост. М. М. Винокуров, В. В. Савельев, В. И. Гагарин, Л. А. Сыдыкова. — Якутск: ИП Николашкина А.А., 2008. – 72с.



В учебно-методическом пособии излагаются этиологические и патогенетические аспекты многоузлового эутиреоидного зоба, клинические варианты заболевания, трудности диагностики. Представлено консервативное и хирургическое лечение многоузлового эутиреоидного зоба, сформулированы показания к применению тех или иных методов лечения.

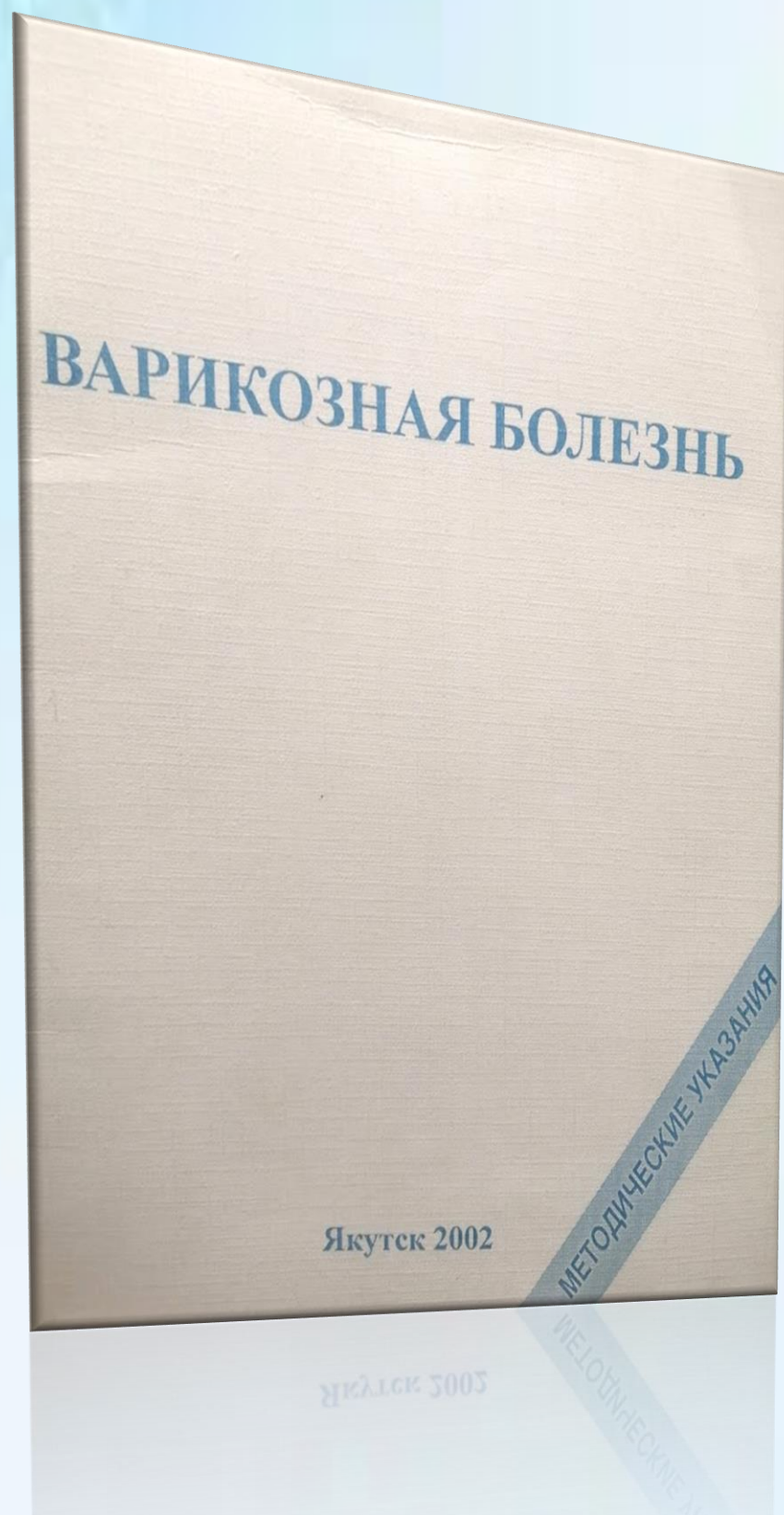
Прободная язва желудка и двенадцатиперстной кишки: методические указания по факультетской хирургии для студентов IV-V курсов. /Сост. М.М. Винокуров. — Якутск,1997. — 20с.



В методических указаниях излагаются этиологические и патогенетические аспекты прободной язвы желудка и двенадцатиперстной кишки, клинические варианты заболевания, трудности дифференциальной диагностики. Представлено хирургическое лечение прободной язвы желудка и двенадцатиперстной кишки

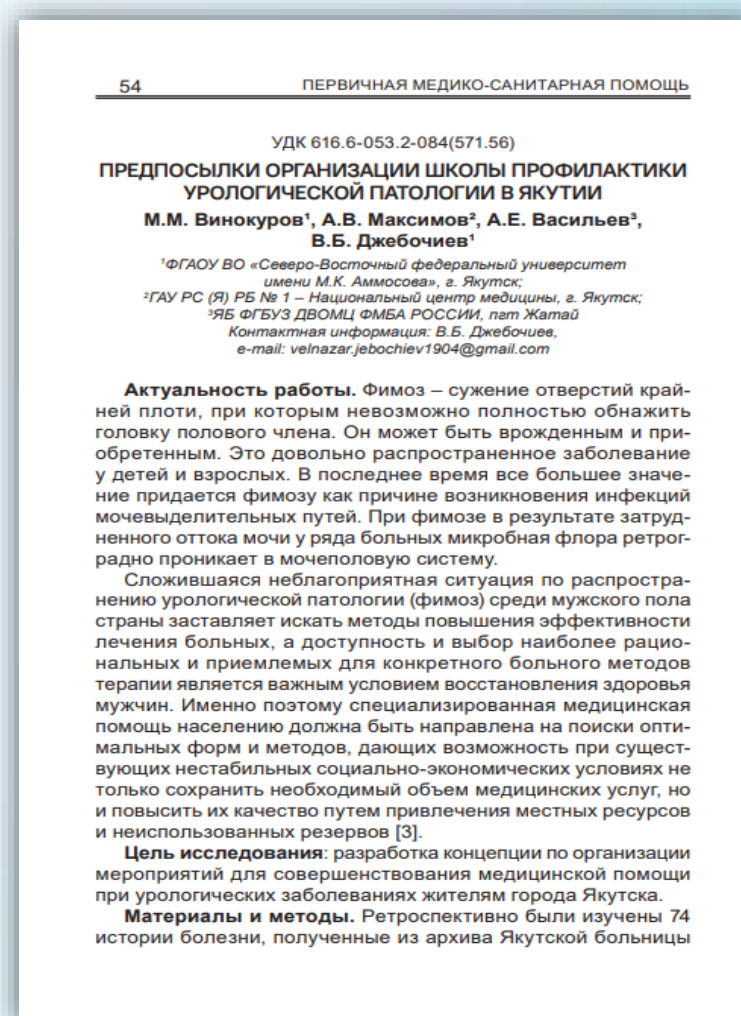
Варикозная болезнь: методические указания по факультетской хирургии для студентов IV-VI курсов. / Сост. М.М. Винокуров, И. А. Павлов. — Якутск, ИД ЯГУ, 2002. — 26с.

Методические указания содержат основные сведения по анатомии и физиологии вен нижних конечностей, список литературы, позволяющий студентам подробнее ознакомиться с некоторыми вопросами данной темы, а также принципы диагностики и дифференцирования с другими заболеваниями сосудов нижних конечностей, определения лечебной тактики, характер и объем хирургического вмешательства.

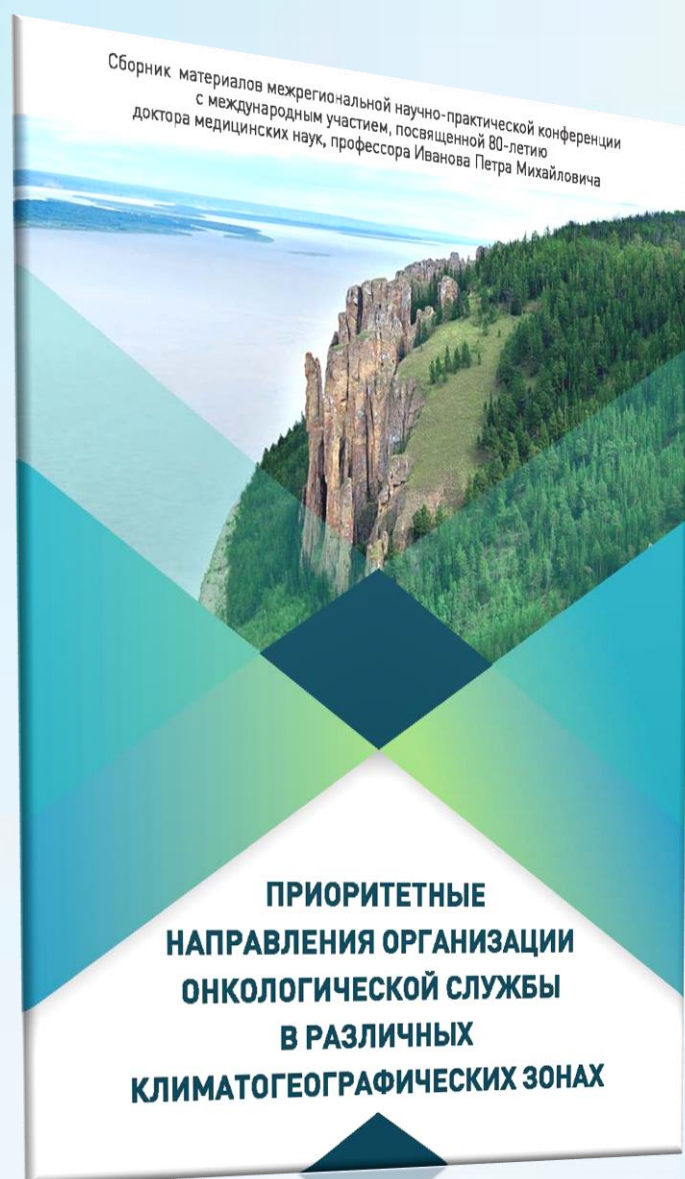


СТАТЬИ, ОПУБЛИКОВАННЫЕ В СБОРНИКАХ ТРУДОВ КОНФЕРЕНЦИЙ:

Винокуров М.М., Максимов А.В., Васильев А.Е., Джебочиев В.Б. Статья в сборнике трудов конференции: Предпосылки организации школы профилактики урологической патологии в Якутии. // Первичная медико-санитарная помощь: проблемы, решения, достижения. Материалы межрегиональной научно-практической конференции с международным участием. Хабаровск, 20 мая, 2022. – 54-59с.



Винокуров М.М., Савельев В.В., Игнатьев В.П., Винокуров М.А., Егорова В.П. Научная статья: Остановка кровотечения у больных с варикозно-расширенными венами пищевода и желудка. // Приоритетные направления организации онкологической службы в различных климатогеографических зонах. Сборник материалов межрегиональной научно-практической конференции с международным участием, посвященной 80-летию доктора медицинских наук, профессора Иванова Петра Михайловича. – Якутск, 14 сентября, 2018. – 145-146с.



Выбор метода остановки кровотечения у пациентов с кровоточащими варикозно-расширенными венами пищевода и желудка определяется степенью нарушения функции печени, оценкой резервных возможностей организма, состоянием параметров центральной гемодинамики, а также локализацией варикозно-расширенных вен.

НАУЧНЫЕ ПУБЛИКАЦИИ В ПЕРИОДИЧЕСКИХ ИЗДАНИЯХ:

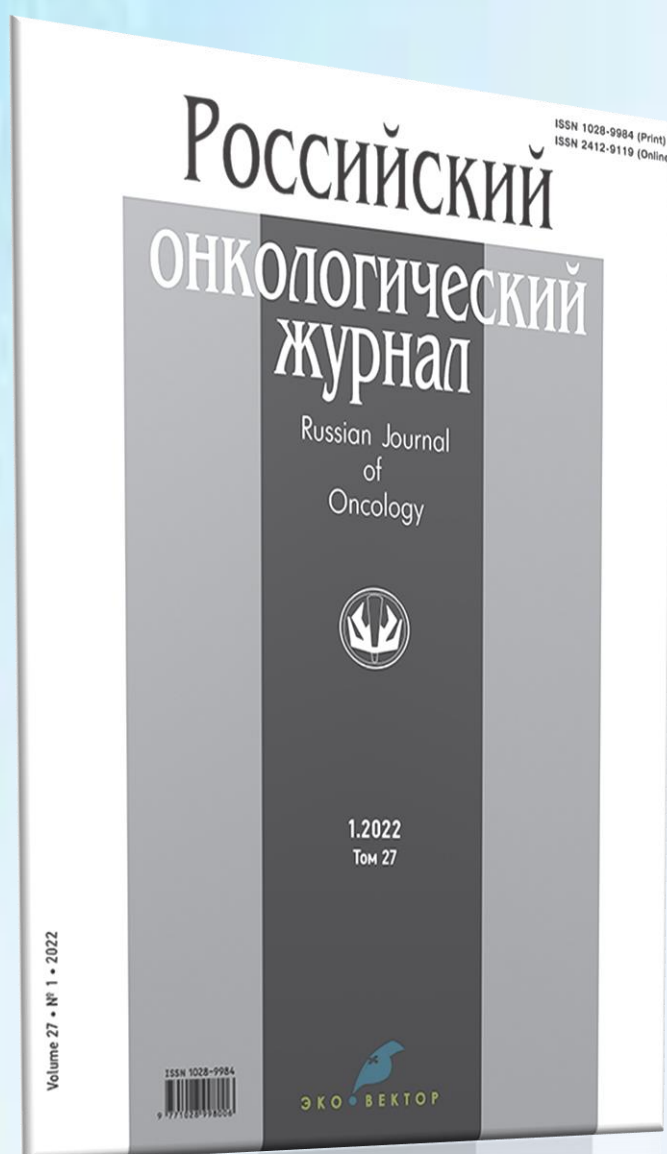
Савельев В.В., Попов В.В., Винокуров М.М. Статья в журнале: Изменения физико-химических свойств и жирнокислотного состава сыворотки крови у больных распространенным гнойным перитонитом как один из критериев оценки тяжести течения инфекционно-воспалительного процесса. // Якутский медицинский журнал. №1(81), 2023. – 40-43с.



Целью настоящего исследования явилась клиническая оценка диагностической ценности определения изменений жирнокислотного состава и величин поверхностного натяжения сыворотки крови у больных перитонитом в свете оценки тяжести течения инфекционно-воспалительного процесса. В ходе проведенного исследования установлено, что наиболее информативным показателем тяжести течения инфекционно-воспалительного процесса является резкое и длительное снижение в сыворотке крови больных распространенным гнойным перитонитом уровня γ -линоленовой, дигомо- γ -линоленовой жирной кислоты, а также стойкое снижение значений коэффициента поверхностного натяжения (КПН). Результаты представленного нами клинического исследования позволяют рекомендовать, как метод выбора, оценивать тяжесть течения перитонита при помощи комплексной оценки изменений жирнокислотного состава и величин КПН сыворотки крови.

Тихонов Д.Г., Винокуров М.М., Киприянова Н.С., Голубенко М.В. Статья в журнале: Роль митохондрий в развитии рака молочной железы.// Российский онкологический журнал. №1, Т.27, 2022. – 5-19с.

Митохондриальная дисфункция и мутации митохондриального генома могут играть важную роль в патогенезе злокачественных новообразований. Несмотря на многолетние исследования, этот вопрос до сих пор остаётся предметом научной дискуссии. В обзоре отражены современные взгляды на роль митохондрий и митохондриального генома в происхождении рака молочной железы. Поиск источников за последние 10 лет проводили в базах данных PubMed и eLIBRARY.RU, а также по ссылкам статей. Проанализированы работы, содержащие данные исследований случай-контроль по раку молочной железы и исследований по цибридным клеткам. Обзор экспериментальных и ассоциативных исследований показал, что митохондриальный геном определяет особенности клеточного обмена в человеческих популяциях на глобальном (через макрогаплогруппы L, M, N), ландшафтном (через гаплогруппы), популяционном (через субгаплогруппы) и индивидуальном уровнях (через SNP, инсерции, делеции) и может обуславливать предрасположенность к раку. Однонуклеотидные замены, делеции и снижение числа копий митохондриальной ДНК не являются специфическими для рака молочной железы. Тем не менее экспериментально показано, что митохондрии прямо причастны к развитию злокачественных новообразований у экспериментальных животных.

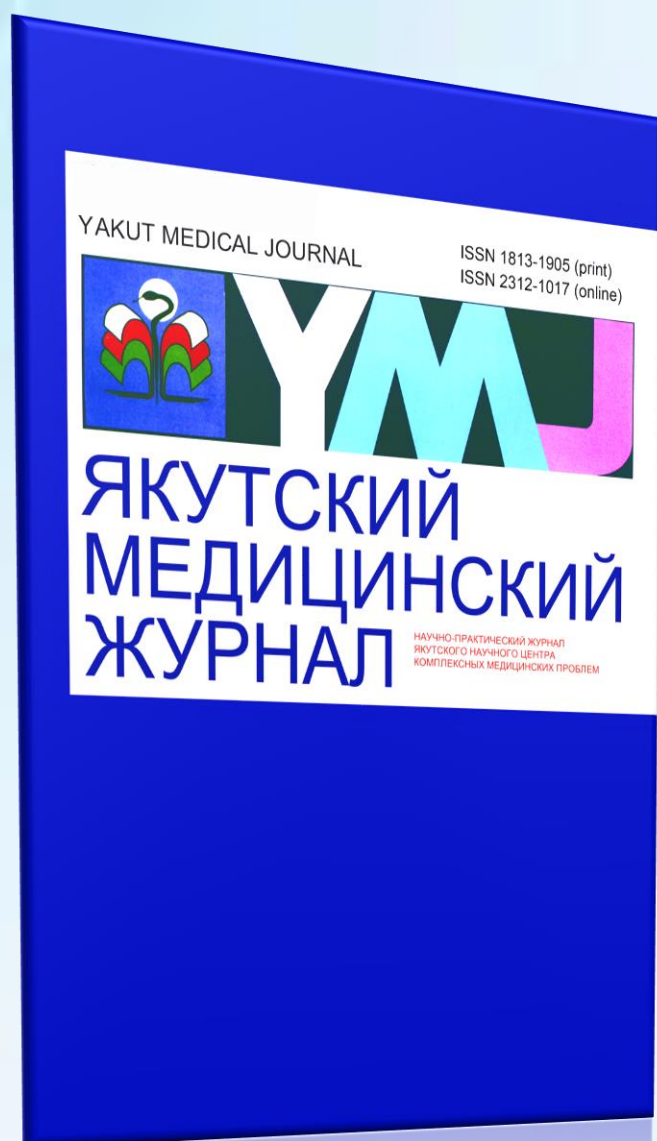


Савельев В.В., Винокуров М.М., Попов В.В., Бадагуева В.В. Лечебная тактика и результаты хирургического лечения несформированных высоких и средних тонкокишечных свищей в условиях распространенного гнойного перитонита. // Дальневосточный медицинский журнал. №2,2022. – 10-14с.



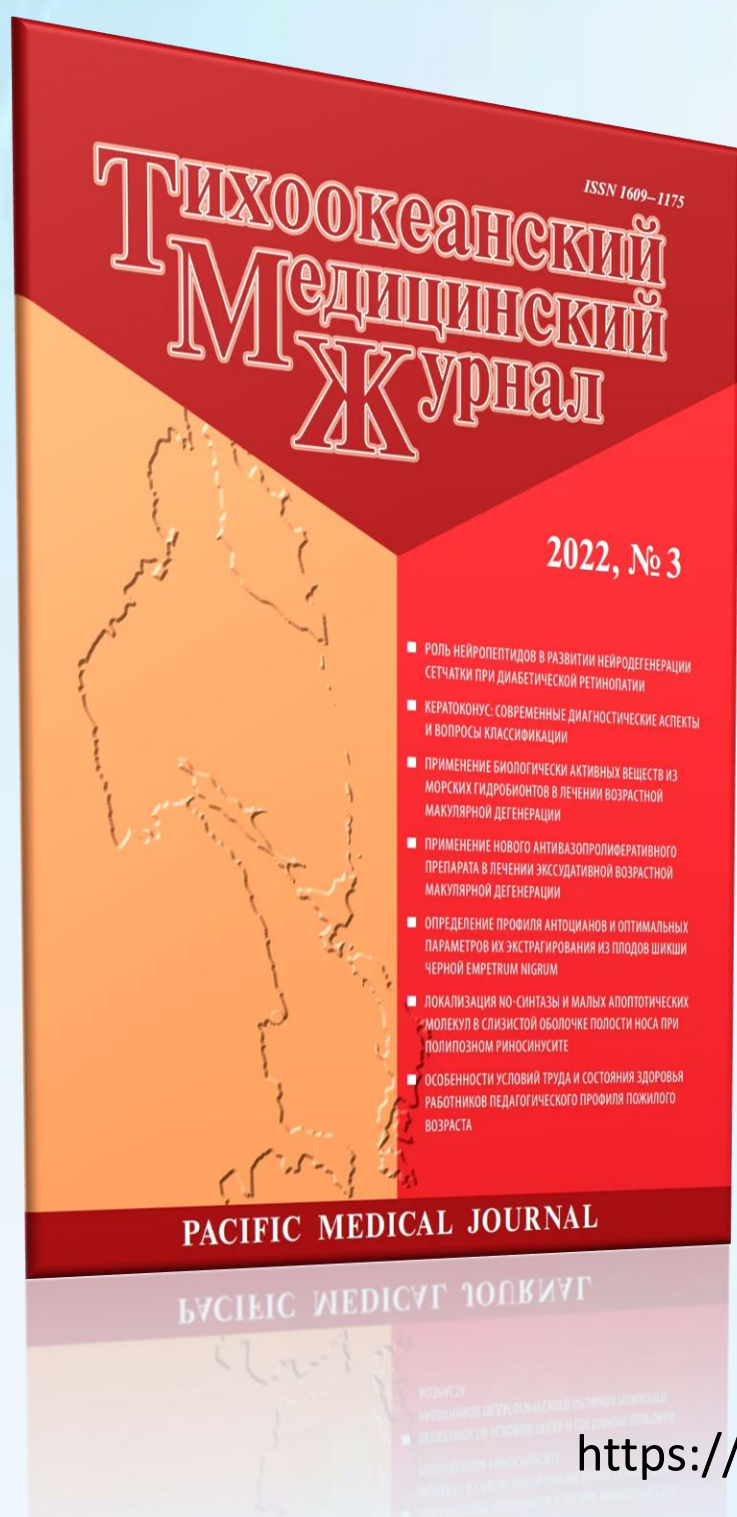
Целью исследования явилась оценка эффективности хирургической тактики у больных с несформированными высокими и средними тонкокишечными свищами в условиях РГП. Представленный материал исследования основан на клиническом анализе результатов комплексного лечения 49 больных с несформированными высокими и средними ТКС в условиях РГП в период с 2010 по 2022 гг. Внедрение в практику многопрофильного стационара двухэтапной хирургической тактики при высоких и средних ТКС привело к сокращению частоты послеоперационных осложнений и уровня летальности до 36,7 % и 18,7 %, соответственно.

Савельев В.В., Винокуров М.М., Попов В.В., Бадагуева В.В. Статья в журнале: Выбор хирургической лечебной тактики и результаты лечения при распространенном гнойном перитоните в многопрофильном хирургическом стационаре. // Якутский медицинский журнал. № 1(77), 2022. – 53-57с.



С целью выбора хирургической тактики лечения РГП в многопрофильном ургентном хирургическом стационаре проведен ретроспективный анализ результатов лечения больных с РГП, находившихся на лечении в экстренных хирургических отделениях Республиканской больницы № 2 - Центр экстренной медицинской помощи Республики Саха (Якутия) в период с 2015 по 2022 г. Широкое внедрение в хирургическую лечебную практику интегральных шкал оценки тяжести состояния и характера поражения органов брюшной полости - APACHE II, SOFA, МИП и ИБП и применение их на постоянной основе наряду с интенсивной терапией позволяют более объективно оценивать клиническую ситуацию, выбирать хирургическую лечебную тактику, снижать уровень послеоперационной летальности до 20-30%, даже при развитии стадии тяжелого сепсиса.

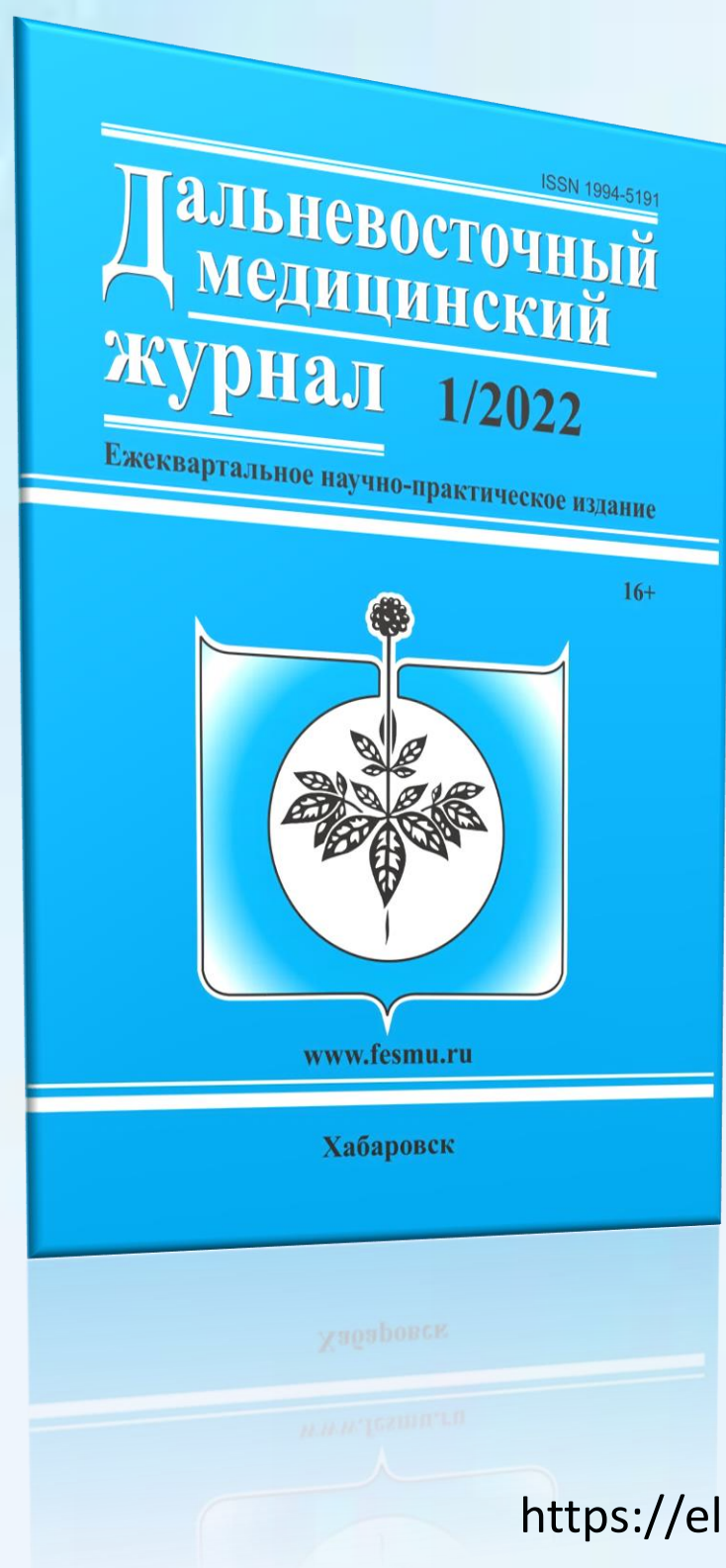
Пальшин Г.А., Павлов С.С., Марковчина М.Ю., Комиссаров А.Н., Марков П.В., Винокуров М.М., Костив Е.П., Устинова А.И., Пальшин В.Г. Статья в журнале: Частота тромбоэмболических осложнений в зависимости от комплаентности и вида профилактики при эндопротезировании крупных суставов. // Тихоокеанский медицинский журнал. №1(79), 2020. – 46-48с.



Цель: оценка эффективности профилактики тромбоэмболических осложнений при эндопротезировании крупных суставов в зависимости от комплаентности пациентов. **Материал и методы.** Проспективное клиническое обследование 686 пациентов 50-70 лет, которым были проведены операции эндопротезирования коленного и тазобедренного суставов. Профилактика тромбозов и эмболий выполнялась по трем схемам:

- 1) монотерапия парентеральными низкомолекулярными гепаринами,**
- 2) терапия низкомолекулярными гепаринами с переходом на непрямые антикоагулянты,**
- 3) прием пероральных антикоагулянтов.**

Савельев В.В., Винокуров М.М. Опыт лечения острого илиопсоита в условиях ургентной многопрофильной хирургической клиники. // Дальневосточный медицинский журнал. №4, 2019. – 65-70с.



В период с 2010 по 2019 гг. наблюдали 17 больных в возрасте от 25 до 64 лет с острым илиопсоитом. Установлено, что наиболее частой причиной илиопсоита являются нагноительные процессы кожи и подкожно-жировой клетчатки - 70,6 %, реже, как следствие течения остеомиелита поясничных позвонков и крестца, туберкулезного спондилита, затека гноя из брюшной полости и малого таза - 29,4 %. Для верификации диагноза острый илиопсоит необходимо применять аппаратные методы диагностики, из которых самым информативным является метод МРТ (чувствительность до 100 %). При своевременной диагностике заболевания возможно успешное консервативное лечение, а при возникновении или обнаружении гнойных осложнений операциями выбора остаются «открытые» дренирующие операции по типу Н.И. Пирогова, Кромптона-Пирогова, Израэля. При адекватно спланированной стратегии лечения достижимо снижение количества послеоперационных осложнений и уровня летальности до 6,7 % и 5,9 % соответственно. У более чем 94 % больных возможно полное клиническое и функциональное выздоровление.

**Савельев В.В., Винокуров М.М., Кершенгольц Б.М.
Предикторная значимость повреждения ДНК
моноклеарных клеток крови в ранней диагностике
инфицированного панкреонекроза. // Вестник
хирургии им. И.И. Грекова. №1, Т. 177, 2018. – 25-30с.**



Цель исследования: Оценка предикторной значимости повреждения ДНК моноклеарных клеток крови у больных с панкреонекрозом. МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ. Работа основана на анализе результатов комплексного лечения 497 больных с панкреонекрозом и у которых проводились исследования ДНК повреждения моноклеарных клеток крови методом геле-электрофореза (метод «ДНК-комет»).

Винокуров М.М., Савельев В.В., Хлебный Е.С., Кершенгольц Б.М. Статья в журнале: Прогностическое значение состояния прооксидантной и антиоксидантной систем организма у больных со стерильным панкреонекрозом. // Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова. - №12,2010. – 38-43с.



Представленная работа основана на анализе результатов консервативного и хирургического лечения 123 больных со стерильными формами панкреонекроза с учетом комплексной оценки интенсивности нарушения процессов пероксидации и состояния антиоксидантной системы. Проведенные исследования указывают на повышение значения роли независимых предикторов воспаления в комплексной оценке прогноза заболевания и вероятности осложнения после оперативного вмешательства при остром деструктивном панкреатите.