

ОТЗЫВ

на автореферат диссертационной работы Пушкарева Бориса Сергеевича на тему «Острая обтурационная кишечная непроходимость: отдельные вопросы диагностики и лечения», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 3.1.9. Хирургия

Актуальность темы. Острая обтурационная кишечная непроходимость (ООКН) считается одним из наиболее опасных осложнений в неотложной абдоминальной хирургии.

Согласно современным подходам, выделяется ООКН опухолевого генеза, чаще всего вызванная новообразованиями толстой кишки, и ООКН неопухолевого генеза, наиболее частой причиной развития которой является спаечная болезнь брюшной полости. Кишечная непроходимость как осложнение развития опухолевого процесса встречается в 53% случаев среди всех злокачественных новообразований кишечника, что свидетельствует о позднем установлении диагноза.

Повышение внутрибрюшного давления (ВБД) считается значимым фактором в патогенезе и развитии ООКН. По данным отечественной и иностранной литературы, ООКН служит одной из наиболее частых причин развития синдрома интраабдоминальной гипертензии, приводящего к нарушению кровоснабжения внутренних органов, снижению жизнеспособности тканей, синдрому полиорганной недостаточности. При ООКН развивается синдром кишечной недостаточности, который включает в себя нарушение пищеварительно-транспортного конвейера. Желудочно-кишечный тракт при СКН становится главным источником эндогенной интоксикации бактериальной и дисметаболической природы, что приводит к развитию дисбиоза, поэтому проведение бактериологического исследования при ООКН является важным фактором лечения данной группы пациентов.

Таким образом, дальнейшее изучение методов ранней диагностики ООКН с применением КТ в качестве скринингового метода, значения ВБД в патогенезе развития осложнений, микробного состава кишечной флоры, диагностика и лечение осложнений при ООКН с формированием единого алгоритма является актуальным в современной абдоминальной хирургии.

Научная новизна и практическая значимость. Диссертационная работа Б.С. Пушкарева посвящена улучшению результатов хирургического лечения больных с ООКН за счет проведения компьютерного мониторинга ВБД, идентификации микроорганизмов толстой кишки, оптимизации хирургической тактики, а также

периоперационной диагностики и лечения осложнений. Выявлено, что для выбора хирургической тактики необходимо учитывать форму компенсации ООКН, распространенность онкологического процесса у пациентов с ООКН опухолевого генеза, данные компьютерного мониторинга ВБД.

Усовершенствована методика динамического измерения внутрибрюшного давления путем проведения компьютерного мониторинга ВБД методом трансвезикальной тонометрии (патент № 2791696 от 06 декабря 2021) дополненного использованием системы поддержки принятия врачебных решений «IAPPEE» Intraabdominal pressure program of expert examination (свидетельство о государственной регистрации программы для ЭВМ № 2021611514 от 29 января 2021 г.).

Экспериментальные микробиологические исследования, направленные на оценку количественного и качественного состава микробиоты толстой кишки, указывают на наличие дисбиотических нарушений.

Достоверность полученных результатов. Достоверность результатов исследования подтверждается достаточным объемом выборки (249 пациента), использованием современных методов диагностики, а также статистическим анализом с использованием корректных методов параметрической и непараметрической статистики. Экспериментальные исследования проведены на высоком уровне с применением современных методик, и в комплексе с клиническим исследованием успешно решают задачу улучшения результатов хирургического лечения пациентов с острой obturационной кишечной непроходимостью.

Автореферат диссертационной работы Б.С. Пушкарева построен по стандартному принципу и соответствует требованиям ГОСТ. В автореферате диссертации представлена актуальность темы исследования и степень ее разработанности, сформулированы цель и задачи исследования, представлена научная новизна, теоретическая и практическая значимость работы, а также положения, выносимые на защиту. Основное содержание работы включает дизайн и методы исследования, а также результаты работы. Текст сопровождается схемами и иллюстрациями. Все приведенные данные детально аргументированы и доказаны при помощи современных методов биомедицинской статистики. Представленные выводы и практические рекомендации соответствуют цели и задачам исследования. Автор имеет достаточное количество публикаций по материалам диссертации. По материалам диссертации опубликовано 11 печатных работ, в том числе 5 статей в журналах из списка ВАК РФ, из них 1 – Scopus. Получено 2 патента на изобретения, 1 приоритетная справка на изобретение, 3 рационализаторских предложения.

Заключение

Диссертационная работа Пушкарева Бориса Сергеевича на тему: «Острая обтурационная кишечная непроходимость: отдельные вопросы диагностики и лечения» является научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной задачи неотложной хирургии – эффективного комплексного хирургического лечения пациентов с острой обтурационной кишечной непроходимостью. Диссертационная работа Б.С. Пушкарева по актуальности, объему проведенных исследований, научной новизне и научно-практической значимости полученных результатов соответствует требованиям пп. 9-14 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. № 842 с внесенными изменениями утвержденными постановлением Правительства от 21 апреля 2016 г. №335, предъявляем к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия.

Согласен на сбор, обработку, хранение и размещение в сети «Интернет» моих персональных данных (в соответствии с требованиями Приказа Минобрнауки №2 662 от 01.07.2015г), необходимых для работы диссертационного совета 21.2.074.01.

Заведующий кафедрой госпитальной хирургии
им. Н.С. Макохи
ФГБОУ ВО «Омский государственный
медицинский университет» Минздрава России,
доктор медицинских наук (3.1.9. Хирургия),
доцент

14.11.2023

Подпись доцента Деговцова Евгения Николаевича заверяю:

Деговцов

Евгений Николаевич



Начальник управления кадров
В.И. Луговой

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Омский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (адрес: 644099, Российская Федерация, Омская область, г. Омск, ул. Ленина, д. 12, тел. +7 (381) 295 70 01, e-mail: rector@omsk-osma.ru, сайт: omsk-osma.ru).

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Пушкарева Бориса Сергеевича на тему «Острая обтурационная кишечная непроходимость: отдельные вопросы диагностики и лечения», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия

Хирургическая тактика при острой обтурационной кишечной непроходимости продолжает вызывать волнения среди хирургов дежурных хирургических (неонкологических) стационаров в связи с пропагандируемой онкологами тенденцией на разрешение кишечной непроходимости и «скорейшей» передачи пациентов в специализированные онкологические учреждения. Даже если таких пациентов и приходится оперировать, то рекомендуемая тактика подразумевает лишь наложение декомпрессионной колостомы. Все это вкуче нередко приводит к задержке с выполнением операции и, как следствие, высокой послеоперационной летальности. Ведь, по образному выражению Г.Мондора, «чем дольше пациент с кишечной непроходимостью живет до операции, тем меньше он живет после нее». При этом критерии неэффективности консервативных мероприятий по разрешению непроходимости детально не разработаны и противоречивы. Проблему «подогревает» классификация непроходимости на компенсированную, субкомпенсированную и декомпенсированную.

В связи с этим представленная диссертация несомненная актуальна и своевременна.

Диссертационная работа Б.С. Пушкарева посвящена улучшению результатов хирургического лечения пациентов с острой обтурационной кишечной непроходимостью различного генеза за счёт усовершенствования лечебно-диагностического алгоритма, оптимизации объема оперативного вмешательства и профилактики осложнений.

Научная новизна заключается в исследовании интраабдоминальной гипертензии на этапах лечения кишечной непроходимости. В данной работе это важно в контексте ранней стимуляции перистальтики и борьбы с парезом, что фактически является частью современной ускоренной программы послеоперационной реабилитации (Fast track). Мониторинг внутрибрюшного давления служит хорошим подспорьем для определения стратегии и тактики лечения пациентов с запущенным колоректальным раком, осложненным острой обтурационной толстокишечной непроходимостью.

Научный и практический интерес представляет определение качественного и количественного состава микробиоты кишечника. Важно то, что в проведенном исследовании определялась не транзитная кишечная флора, которая может меняться в день по несколько раз, а именно биоптаты из патологически измененной кишечной стенки и здоровой. Это достаточно новое направление, которое находится на стыке двух специальностей – хирургии и микробиологии. За последнее десятилетие выявлен ряд молекулярно-биологических, иммунологических и микробиологических особенностей которые позволяют совершенствовать тактику лечения. Микробиом опухоли и здоровой слизистой принципиально отличаются между собой не только по морфотипу и грамм принадлежности, но и по антагонистической, гемолитической и рибонуклеазной активности. Практическое значение имеет тот факт, что микробиом опухоли, обладая высокой антагонистической активностью не позволяет колонизировать опухоль бактериями с высокой рибонуклеотической (противоопухолевой) активностью и, тем самым, тормозит рост колоректального рака. Возможно, в будущем можно будет проводить первичную профилактику не только кишечной непроходимости, но и ранних форм колоректального рака при помощи антибиотикотерапии с последующей колонизацией кишечника определенным видом микрофлоры.

Дизайн исследования соответствует поставленным задачам. Применены современные и информативные методы исследования. Пациентам с субкомпенсированной формой ООКН было проведено динамическое исследование ВБД с использованием

ОТЗЫВ

на автореферат диссертационной работы Пушкарева Бориса Сергеевича на тему
«Острая обтурационная кишечная непроходимость: отдельные вопросы
диагностики и лечения», представленной на соискание ученой степени кандидата
медицинских наук по специальности: 3.1.9. Хирургия

Актуальность темы. Острая обтурационная кишечная непроходимость (ООКН) считается одним из наиболее опасных осложнений в ургентной абдоминальной хирургии. Согласно современным подходам, выделяется ООКН опухолевого генеза, чаще всего вызванная новообразованиями толстой кишки, и ООКН неопухолевого генеза, наиболее частой причиной развития которой является спаечная болезнь брюшной полости.

Кишечная непроходимость как осложнение развития опухолевого процесса встречается в 53% случаев среди всех злокачественных новообразований кишечника, что свидетельствует о позднем установлении диагноза и необходимости проведения предоперационной корригирующей терапии, направленной на улучшение состояния стенки кишечника и восстановление водно-электролитного баланса организма. Чаще всего данный вид ООКН встречается у больных старше 50 лет, что подтверждает необходимость дифференцированного подхода к проведению предоперационной подготовки с целью снижения риска развития послеоперационных осложнений и летального исхода. Повышение внутрибрюшного давления (ВБД) считается значимым фактором в патогенезе и развитии ООКН. По данным отечественной и зарубежной литературы, ООКН служит одной из наиболее частых причин развития синдрома интраабдоминальной гипертензии, приводящего к нарушению кровоснабжения внутренних органов, снижению жизнеспособности тканей, синдрому полиорганной недостаточности.

На сегодняшний день результаты лечения пациентов с ООКН остаются неудовлетворительными, а летальность в послеоперационном периоде достигает 24-54%.

В связи с этими факторами, проблема хирургического лечения категории пациентов с острой обтурационной кишечной непроходимости остается актуальной до настоящего времени и имеет большое медицинское, социальное и экономическое значение.

Научная новизна и практическая значимость. В диссертационной работе Б.С. Пушкарева на основании ретроспективно-проспективного клинического исследования 249 пациентов с ООКН уточнены показания к проведению хирургического лечения, оптимизирована хирургическая тактика за счет проведения компьютерного мониторинга ВБД и изучения нарушений микроциркуляции тканей толстой кишки.

Усовершенствована методика динамического измерения внутрибрюшного давления путем проведения компьютерного мониторинга ВБД методом трансвезикальной тонометрии (патент № 2791696 от 06 декабря 2021) дополненного использованием системы поддержки принятия врачебных решений «IAPPEE» Intraabdominal pressure program of expert examination (свидетельство о государственной регистрации программы для ЭВМ № 2021611514 от 29 января 2021 г.).

У 25 пациентов группы наблюдения с ООКН опухолевого генеза была применена интраоперационная полипозиционная термометрия высокого разрешения для диагностики нарушения микроциркуляции границ предполагаемой резекции ободочной кишки в целях оптимизации хирургической тактики (приоритетная справка № 2023105507).

Достоверность полученных результатов. Диссертационная работа имеет практическую направленность и основана на результатах комплексного обследования 249 пациентов с острой obturационной кишечной непроходимостью. Методы статистического анализа многообразны и современны, а их применение четко обосновано. Экспериментальные исследования проведены на высоком уровне с применением современных методик, и в комплексе с клиническим исследованием успешно решают задачу улучшения результатов хирургического лечения пациентов с острой obturационной кишечной непроходимостью.

Автореферат оформлен традиционно, соответствует предъявляемым требованиям, содержит цель, задачи, положения, выносимые на защиту, краткую характеристику проведенных исследований, а также выводы и практические рекомендации. Изложение работы в автореферате логичное и четкое. Следует отметить, что автор выполнил большой объем исследований и получил данные, соответствующие требованиям современной медицинской науки и практики в целом, и абдоминальной хирургии в частности. По материалам диссертации опубликовано 11 печатных работ, в том числе 5 статей в журналах из списка ВАК РФ, из них 1 – Scopus. Получено 2 патента на изобретения, 1 приоритетная справка на изобретение, 3 рационализаторских предложения. Диссертационная работа выполнена в соответствии с планом НИР ФГБОУ ВО «Пермский государственный медицинский университет имени академика Е.А. Вагнера. МЗ РФ, на кафедре общей хирургии №1 (номер государственной регистрации 121031700180-6). Основные положения диссертационной работы доложены и обсуждены на научно-практических конференциях межрегионального и всероссийского уровней. Принципиальных замечаний по представленному автореферату диссертационной работы нет.

Заключение. Диссертационная работа Пушкарева Бориса Сергеевича на тему: «Острая obturационная кишечная непроходимость: отдельные вопросы диагностики и лечения»

ОТЗЫВ

на автореферат диссертационной работы Пушкарева Бориса Сергеевича на тему: «Острая обтурационная кишечная непроходимость: отдельные вопросы диагностики и лечения», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия

Актуальность темы. Несмотря на достижения современной медицины, число больных с острой кишечной непроходимостью (ОКН) остается на высоком уровне. На сегодняшний день выделяются две основные формы ОКН: обтурационная и странгуляционная.

Острая обтурационная кишечная непроходимость (ООКН) считается одним из наиболее опасных осложнений в ургентной абдоминальной хирургии. Среди всех экстренных заболеваний органов брюшной полости (ОБП) данная патология встречается в 2-3% случаев. На сегодняшний день результаты лечения пациентов с ООКН часто остаются неудовлетворительными, а летальность в послеоперационном периоде достигает 54%.

При ООКН развивается синдром кишечной недостаточности (СКН), который включает в себя нарушение пищеварительно-транспортного конвейера. Желудочно-кишечный тракт при СКН становится главным источником эндогенной интоксикации бактериальной и дисметаболической природы, это приводит к развитию дисбиоза, поэтому проведение бактериологического исследования при ООКН является важным фактором лечения данной группы пациентов. Большой интерес представляет метод газовой хроматографии-масс-спектрометрии (ГХ-МС), основанный на выделении и анализе компонентов клеточной стенки (спиртов, альдегидов, жирных кислот и т.д.), эффективный для детекции как аэробных, так и анаэробных микроорганизмов.

Факторы, указанные выше, демонстрируют актуальность исследования, направленного на улучшение результатов хирургического лечения пациентов с ООКН.

Научная новизна и практическая значимость. Диссертационная работа Б.С. Пушкарева посвящена улучшению результатов хирургического лечения больных с ООКН за счет проведения компьютерного мониторинга внутрибрюшного давления (ВБД), идентификации микроорганизмов и диагностики степени дисбиоза, периоперационной диагностики и лечения осложнений.

Экспериментальные микробиологические исследования, направленные на оценку количественного и качественного состава микробиоты толстой кишки у пациентов с ООКН, показывают потенциальную возможность проведения коррекции дисбиотических нарушений.

Усовершенствованы показания к проведению оперативных вмешательств, определения формы компенсации ООКН и дальнейшей тактики лечения данной группы пациентов.

Достоверность полученных результатов. Для ввода, статистической обработки и визуализации данных использовались современные компьютерные программы. Статистический анализ осуществлен с использованием современных методов непараметрической статистики, соответствующих поставленным задачам. Объем выборки обоснован, достаточен. Для достижения поставленной цели автор успешно использует как анализ клинических данных пациентов, так и микробиологические экспериментальные исследования *in vitro*.

Автореферат диссертации Б.С. Пушкарева сформирован в классическом стиле, соответствует требованиям ГОСТ 7.0.11–2011, включает необходимые структурные элементы и представляет собой краткое содержание диссертационной работы. Выносимые на защиту положения раскрыты в разделе «Результаты и обсуждения». Выводы и практические рекомендации соответствуют поставленным цели и задачам. Автореферат иллюстрирован схемами и таблицами, поясняющими содержание работы. По материалам диссертации опубликованы 11 печатных работ, в том числе 5 статей в журналах из перечня, рецензируемых ВАК Министерства образования и науки РФ, из них 1 – в журнале, входящем в международную базу данных Scopus. Получены два патента на изобретения, одна приоритетная справка на изобретение, три удостоверения на рацпредложения. Материалы диссертации апробированы на ежегодных конференциях различного уровня. Принципиальных замечаний к автореферату нет. Диссертационное исследование имеет большой научный и практический интерес. Полученные результаты могут использоваться в практической абдоминальной хирургии.

Заключение

Диссертационная работа Пушкарева Бориса Сергеевича на тему: «Острая обтурационная кишечная непроходимость: отдельные вопросы диагностики и лечения» является самостоятельной законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной задачи современной хирургии – эффективного комплексного хирургического лечения пациентов с острой обтурационной кишечной непроходимостью. Диссертационная работа Б.С.Пушкарева по актуальности, объему проведенных исследований, научной новизне и научно-практической значимости полученных результатов соответствует требованиям пп. 9-14 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ от 24 сентября

2013 г. № 842 с внесенными изменениями, утвержденными постановлением Правительства РФ от 21 апреля 2016 г. № 335, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия.

Согласен на сбор, обработку, хранение и размещение в сети «Интернет» моих персональных данных (в соответствии с требованиями Приказа Минобрнауки №2 662 от 01.07.2015 г.), необходимых для работы диссертационного совета 21.2.074.01.

Заведующий кафедрой госпитальной
хирургии им. Б.А. Королева
ФГБОУ ВО «Приволжский
исследовательский медицинский
университет» Минздрава России
доктор медицинских наук (3.1.9. Хирургия),
профессор



Мухин
Алексей Станиславович

Подпись профессора Алексея Станиславовича Мухина «заверяю»:

Ученый секретарь ФГБОУ ВО
«Приволжский исследовательский
медицинский университет» Минздрава России
д.б.н.



Андреева Наталья Николаевна

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Приволжский исследовательский медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (603005, г. Нижний Новгород, пл. Минина и Пожарского. д.10/1, телефон: 8-(8314)-22-20-00, сайт: www.pimunn.ru).