

«УТВЕРЖДАЮ»

Первый проректор ФГБОУ ВО

«МГУ им. Н.П. Огарёва»

д.т.н., профессор

П.В. Сенин

2023 г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Национальный исследовательский Мордовский государственный университет им. Н.П. Огарёва» Министерства науки и высшего образования Российской Федерации о научно-практической ценности диссертации Пушкарева Бориса Сергеевича «Острая обтурационная кишечная непроходимость: отдельные вопросы диагностики и лечения», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия

На сегодняшний день количество пациентов с острой кишечной непроходимостью (ОКН) остается на высоком уровне. Из всех форм ОКН в 20-30% случаев встречается именно обтурационная форма. Согласно современным национальным клиническим рекомендациям выделяется острая обтурационная кишечная непроходимость (ООКН) опухолевого генеза, которая в большинстве случаев вызванна новообразованиями толстой кишки, и ООКН неопухолевого генеза, причиной которой, в большинстве случаев, является спаечная болезнь брюшной полости (СББП), при которой летальность может достигать 10 %, что указывает на нерешённость данной проблемы.

Выбор сроков выполнения вмешательства является одной из основных современных проблем тактики лечения ООКН. Основную опасность при длительном консервативном лечении пациентов с ООКН представляет риск

развития перитонита и связанных с ним осложнений, в связи с чем вопрос продолжительности консервативного лечения является дискуссионным.

Результаты лечения ООКН зависят от своевременной точной диагностики уровня и характера поражения кишки. Объективная диагностика ООКН сегодня основывается на данных традиционного рентгенологического, ультразвукового и компьютерно-томографического методов исследования. Каждый из них имеет определенные достоинства и недостатки и может внести вклад в уточнение диагноза. Однако в экстренных случаях затрата времени на проведение полного комплекса диагностики ООКН является неоправданной, так как в некоторых случаях промедление с операцией ведет к ухудшению результатов лечения больных. Для эффективного лечения ООКН необходимо снижать частоту развития послеоперационных осложнений, в том числе со стороны межкишечных анастомозов и стом.

В связи с этим диссертационную работу Б.С. Пушкарева «Острая обтурационная кишечная непроходимость: отдельные вопросы диагностики и лечения», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия следует считать актуальной и своевременной.

Связь работы с планами соответствующих отраслей науки и народного хозяйства

Диссертационная работа выполнена в соответствии с планом научно-исследовательской работы ФГБОУ ВО «Пермский государственный медицинский университет имени академика Е.А. Вагнера» МЗ РФ на кафедре общей хирургии №1. Номер государственной регистрации 121031700180-6.

Новизна исследования и полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Объем выборки составил 249 пациентов, что является достаточным для проведения достоверного исследования. Статистическая обработка полученных

данных соответствует современным требованиям доказательности научных исследований.

Научная новизна заключается в следующем. Впервые был разработан прибор для компьютерного мониторинга внутрибрюшного давления (ВБД) методом трансвезикальной тонометрии у пациентов с ООКН различного генеза (патент), программная часть комплекса представлена системой поддержки принятия врачебных решений «IAPPEE» Intraabdominal pressure program of expert examination (свидетельство о государственной регистрации программы для ЭВМ).

В проведенном ретроспективно-проспективном исследовании была выявлена взаимосвязь между показателями ВБД и значениями времени до проведения оперативного лечения в предоперационном периоде. В данном исследовании было отмечено, что использование разработанной методики компьютерного мониторинга ВБД в совокупности со стандартным инструментальным исследованием позволяет выявить показания к оперативному лечению на более ранних сроках, что подтверждается достоверным снижением времени от поступления в стационар до проведения хирургического лечения.

Был разработан и применен способ интраоперационной диагностики нарушения микроциркуляции в стенке ободочной кишки у пациентов с ООКН опухолевого генеза (приоритетная справка).

Предложена и применена методика забора микробиоты толстой кишки (рационализаторское предложение) с последующей ее оценкой методом газовой хроматографии-масс-спектрометрии (ГХ-МС) у пациентов с ООКН различного генеза.

Предложена и применена методика лечения диверсионного колита (ДК) дистальной культы толстой кишки (рационализаторское предложение).

Была усовершенствована методика лечения послеоперационного пареза кишечника (рационализаторское предложение).

При проспективной оценке пациентов ООКН неопухолевого генеза по шкале Peritoneal adhesion index оценена взаимосвязь между распространенностью спаечного процесса и уровнем ВБД.

Значимость для науки и практики полученных автором результатов

Диссертационное исследование имеет большой научный и практический интерес. Полученные результаты могут использоваться в практической абдоминальной хирургии.

Произведена оценка качественного и количественного состава микробиоты кишки методом газовой хроматографии-масс-спектрометрии (ГХ-МС) у пациентов с ООКН.

Показано, что применение метода интраоперационной полипозиционной термометрии высокого разрешения достоверно позволяет дифференцировать края опухолевого роста от здоровых тканей в тканях толстой кишки.

Применение периоперационного компьютерного мониторинга ВБД у пациентов с ООКН в совокупности со стандартным инструментальным исследованием позволяет выявить показания к оперативному лечению на более ранних сроках, что подтверждается достоверным снижением среднего времени от поступления в стационар до проведения хирургического лечения с 10 до 6 часов.

Личный вклад автора

Автор занимался разработкой дизайна исследования, участвовал в организации и проведении экспериментальных исследований в рамках диссертации, обследовал пациентов группы наблюдения в периоперационном периоде, самостоятельно выполнял хирургические операции, а также участвовал в них в качестве ассистента. Осуществлял сбор и систематизацию

полученных экспериментальных и клинических данных, самостоятельно выполнял их статистическую обработку, занимался версткой текста работы.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Предложенный автором лечебно-диагностический алгоритм ведения пациентов с ООКН легко воспроизводим в рутинной клинической практике, сопровождается хорошими клиническими результатами и может быть широко использован при лечении пациентов с ООКН в условиях специализированного стационара.

В настоящее время результаты проведенных автором исследований внедрены в практическую деятельность хирургического отделения ГАУЗ ПК ГKB №4 г. Пермь, ГБУЗ ПК ГKB им. М.А. Тверье, ГБУЗ ПК «Ордена «Знак Почета» ПККБ, а также в процесс обучения студентов 3 курса лечебного факультета, клинических ординаторов, аспирантов на кафедре общей хирургии №1 ФГБОУ ВО ПГМУ им. академика Е.А. Вагнера МЗ РФ.

Материалы диссертационного исследования рекомендуется включить в практическую деятельность специализированных хирургических отделений многопрофильных стационаров, а также в учебный процесс кафедр хирургических болезней медицинских ВУЗов.

Публикации

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.

Оценка содержания диссертации, ее завершенность

Диссертация оформлена в соответствии с требованиями ГОСТ, изложена на 129 страницах машинописного текста, содержит следующие разделы: введение, обзор литературы, материалы и методы, результаты собственных исследований, заключение, выводы, практические рекомендации. Работа иллюстрирована 12 рисунками, 14 таблицами. Структура диссертации четкая и логичная.

Первая глава «Обзор литературы» детально и логично объясняет дискуссионность, актуальность избранной темы, обозначает нерешенные проблемы данной тематики и обосновывает цель и задачи диссертационного исследования. Литературный обзор структурирован, дана подробная характеристика проблемы ООКН, достаточно подробно описаны современные тенденции и наработки по данной проблеме. Кратким и логичным итогом данной главы является обоснование актуальности выбранной темы диссертационного исследования. Литературные источники включают 221 наименование работ, из них отечественных авторов – 108, зарубежных – 113.

Во второй главе «Материалы и методы» представлены дизайн исследования, общая характеристика пациентов с критериями включения, невключения в исследование, а также критериями исключения из него, общеклинические, специальные и оригинальные методы исследования, методы хирургического лечения, микробиологические методы. В завершении главы описаны и обоснованы методы статистического анализа.

Третья глава посвящена результатам хирургического лечения пациентов с ООКН. В диссертационном исследовании проведен анализ результатов лечения 249 пациентов с ООКН.

Пациенты разделены на 2 группы: группу сравнения (n=125), лечение которых осуществлялось согласно имеющемуся стандарту оказания медицинской помощи, и группу сравнения (n=124), лечение которых проводилось по предложенному алгоритму периоперационной диагностики и лечения осложнений. В обеих группах пациенты были разделены на 2

подгруппы: I – пациенты с острой кишечной непроходимостью неопухолевого генеза (n=39 в группе наблюдения, n=37 в группе сравнения), II – пациенты острой кишечной непроходимостью опухолевого генеза (n=85 в группе наблюдения, n=88 в группе сравнения).

Пациентам группы наблюдения обеих подгрупп производилась оценка ВБД. Пациентам с субкомпенсированной формой ООКН ВБД измерялось путем проведения предложенного метода компьютерного мониторинга. В интраоперационном периоде пациентам с ООКН опухолевого генеза был применен метод полипозиционной термометрии высокого разрешения с целью дифференцировать нарушения микроциркуляции в стенках кишки. Для оценки микробиологического состава флоры толстой кишки выполнен проспективный анализ микробного состава 50 проб содержимого толстой кишки с применением микробиологического метода идентификации возбудителей - ГХ-МС.

В группе наблюдения у пациентов с ООКН неопухолевого генеза (n=39) интраоперационно оценена тяжесть и распространенность спаечного процесса по шкале РАІ, а также путем корреляционного анализа оценена взаимосвязь показателей: уровня ВБД в предоперационном и послеоперационном периодах, времени от поступления пациента до проведения оперативного лечения, тяжести и распространенности спаечного процесса в брюшной полости.

С целью лечения послеоперационного пареза кишечника и восстановления пассажа кишечного содержимого у 43 пациентов группы наблюдения в раннем послеоперационном периоде был применен солевой энтеральный раствор, в качестве объективной оценки эффективности лечения проводился компьютерный мониторинг ВБД по предложенной методике. Автор проанализировал полученные результаты, сопоставляя их с современными взглядами на исследуемую проблему. Приведенные таблицы улучшают визуальное восприятие текста.

Четвертая глава «Таксономический состав микробиоты толстой кишки при острой обтурационной кишечной непроходимости» посвящена анализу

микробиоты толстой кишки методом газовой хроматографии-масс-спектрометрии у пациентов с ООКН, а также пациентам, которые перенесли обструктивные резекции с формированием стом проведено лечение ДК по предложенной методике с оценкой результатов.

Пятая глава «Результаты хирургического лечения пациентов с острой обтурационной кишечной непроходимостью» представлена разработанным алгоритмом периоперационной диагностики и лечения осложнений и анализом результатов выполненного ретроспективно-проспективного исследования результатов клинического обследования и хирургического лечения пациентов с ООКН. По результатам исследования применение предложенного лечебно-диагностического алгоритма позволяет отметить тенденцию к снижению общей летальности: летальность в группе наблюдения составила 19 (15,32%) пациентов, в группе сравнения – 26 (20,80%) пациентов. Разработанный алгоритм был применен у 124 пациентов с ООКН различного генеза, что позволило снизить общую летальность с 20,08 до 15,32%.

В «Заключении» автор систематизирует и обобщает результаты собственных исследований. Выводы и практические рекомендации соответствуют задачам и содержанию работы.

Принципиальных замечаний по структуре, оформлению и содержанию глав исследований диссертационной работы Б.С. Пушкарева нет.

Заключение

Диссертационная работа Б.С. Пушкарева «Острая обтурационная кишечная непроходимость: отдельные вопросы диагностики и лечения» является самостоятельной законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение задачи улучшения результатов хирургического лечения острой обтурационной кишечной непроходимости за счет прогнозирования и профилактики осложнений, что имеет важное значение для современной хирургии. Работа полностью соответствует требованиям, установленным п.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, предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор Пушкарев Б.С. заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия.

Отзыв обсужден на заседании кафедры факультетской хирургии с курсами топографической анатомии и оперативной хирургии, урологии и детской хирургии ФГБОУ ВО «Национальный исследовательский Мордовский государственный университет им. Н.П. Огарёва» Министерства науки и высшего образования Российской Федерации (протокол № 8 от «2» октября 2023 г.).

Заведующий кафедрой факультетской хирургии с курсами топографической анатомии и оперативной хирургии, урологии и детской хирургии Медицинского института федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Национальный исследовательский Мордовский государственный университет им. Н.П. Огарёва»
заслуженный деятель науки РФ
доктор медицинских наук (3.1.9. Хирургия)
профессор



Власов Алексей Петрович

Адрес учреждения: 430005, Россия, г. Саранск, ул. Большевистская, д.68.
Тел: +7 (8342) 24-37-32,
e-mail: dep-general@adm.mrsu.ru, сайт: mrsu.ru



СВЕДЕНИЯ О ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ
предоставившей отзыв на диссертацию Пушкарева Бориса Сергеевича «Острая обтурационная кишечная непроходимость: отдельные вопросы диагностики и лечения» по специальности: 3.1.9. Хирургия

Полное наименование организации в соответствии с Уставом	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Национальный исследовательский Мордовский государственный университет им. Н.П. Огарёва»
Сокращенное наименование организации в соответствии с Уставом	ФГБОУ ВО «МГУ им. Н.П. Огарёва»
Место нахождения организации	Российская Федерация, республика Мордовия, г. Саранск
Почтовый адрес	430005, Республика Мордовия, г. Саранск, ул. Большевикская, д. 68
Телефон (при наличии)	+7 (8342) 24-37-32
Адрес электронной почты (при наличии)	dep-general@adm.mrsu.ru
Адрес официального сайта в сети «Интернет» (при наличии)	mrsu.ru
Сведения о лице, утвердившем отзыв ведущей организации: Ф.И.О, ученая степень, ученое звание, должность	Сенин Петр Васильевич – д.т.н., профессор, первый проректор федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Национальный исследовательский Мордовский государственный университет им. Н.П. Огарева»
Сведения о лице, составившем отзыв ведущей организации: Ф.И.О, ученая степень, ученое звание, должность	Власов Алексей Петрович, доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой факультетской хирургии с курсами топографической анатомии и оперативной хирургии, урологии и детской хирургии ФГБОУ ВО «МГУ им. Н.П. Огарева»
Список основных публикаций работников ведущей организации по теме диссертации в рецензируемых научных изданиях из перечня ВАК за последние пять лет (не более 15 публикаций), перечень согласно ГОСТ	<ol style="list-style-type: none"> 1. Оптимизация раннего послеоперационного периода в резекционной хирургии кишечника при острой кишечной непроходимости, осложненной перитонитом / А. П. Власов, О. В. Маркин, Е. К. Салахов [и др.] // Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова. – 2023. – № 6. – С. 62-68. 2. Репаративный потенциал тканей кишечника при острой кишечной непроходимости / А. П. Власов, О. В. Маркин, В. В. Щапов [и др.] // Оперативная хирургия и клиническая анатомия (Пироговский научный журнал). – 2022. – Т. 6, № 4. – С. 5-9. 3. Коррекция энтерального дистресс-синдрома при острой кишечной непроходимости / А. П. Власов, О. В. Маркин, Д. А. Романов [и др.] // Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова. – 2022. – № 9. – С. 85-90. 4. Обоснование нового подхода в коррекции хирургического эндотоксикоза различного происхождения / В. А. Болотских, А. П. Власов, В. В. Васильев [и др.] // Современные проблемы науки и образования. – 2019. – № 1. – С. 65.

	<p>5. Возможные пути приближения результативности открытых абдоминальных вмешательств к лапароскопическим / А. П. Власов, Е. К. Салахов, О. В. Маркин [и др.] // Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова. – 2022. – № 6. – С. 80-87.</p> <p>6. Оптимизация раннего послеоперационного периода больных острым перитонитом / Е. К. Салахов, А. П. Власов, О. В. Маркин [и др.] // Вестник хирургии им. И.И. Грекова. – 2020. – Т. 179. – № 5. – С. 57-62.</p> <p>7. Оценка эффективности мини-инвазивных вмешательств при остром перитоните на основании изучения функционального состояния печени и кишечника / А. П. Власов, Е. К. Салахов, Н. С. Шейранов [и др.] // Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова. – 2020. – № 7. – С. 12-17.</p> <p>8. Пути коррекции энтерального дистресс-синдрома при распространенном перитоните / А. П. Власов, Е. К. Салахов, О. В. Маркин [и др.] // Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова. – 2022. – № 2. – С. 50-56.</p> <p>9. Трофические возможности брюшины / А. П. Власов, О. Ю. Рубцов, Е. К. Салахов [и др.] // Оперативная хирургия и клиническая анатомия (Пироговский научный журнал). – 2021. – Т. 5. – № 3. – С. 10-14.</p> <p>10. Эндогенная интоксикация в ранние сроки при ургентной патологии органов брюшной полости и пути ее коррекции / А. П. Власов, В. В. Васильев, Т. И. Власова [и др.] // Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова. – 2022. – № 1. – С. 65-72.</p>
--	---

Первый проректор ФГБОУ ВО «Национальный исследовательский Мордовский государственный университет имени Н.П. Огарева»
 доктор технических наук профессор



П.В. Сенин