

**Отзыв на автореферат** диссертации Кенарской Марии Викторовны на тему «Совершенствование диагностики и коррекции синдрома энтеральной недостаточности у пациентов с распространённым перитонитом», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. – Хирургия.

**Актуальность темы.** Распространённый перитонит является одним из самых частых и опасных осложнений острых хирургических заболеваний и повреждений органов брюшной полости, а также оперативных вмешательств на них. Ликвидация источника инфекции не всегда приводит к регрессии перитонита, что обусловлено прогрессирующей эндогенной интоксикацией.

Несмотря на интенсивную антибактериальную и инфузионную терапию в сочетании с адекватными методами хирургического лечения причин распространённого перитонита, летальность среди пациентов этой группы остаётся высокой, достигая 30%, а при развитии абдоминального сепсиса – 90-100%. Одним из ключевых факторов, приводящих к формированию эндогенной интоксикации и полиорганной недостаточности при распространённом перитоните, является синдром энтеральной недостаточности. Диагностика синдрома энтеральной недостаточности должна основываться не только на изолированной оценке морфологических изменений функционального состояния органов желудочно-кишечного тракта, но и на интегральной оценке клинико-лабораторных показателей эндогенной интоксикации организма, а также должна включать параллельный мониторинг основных функций тонкой кишки. Ранняя и патогенетически обоснованная коррекция данного синдрома влияет на результаты лечения пациентов с распространённым перитонитом. Именно этому посвящено рецензируемое диссертационное исследование, что определяет актуальность его тематики.

**Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций.** Полученные в результате проведённого исследования данные, выводы и практические рекомендации основаны на достаточном количестве клинических наблюдений (122 пациента получавших хирургическое лечение по поводу

вторичного распространённого перитонита). Для достоверности полученных результатов автором применены современные диагностические методы обследования. Приведённые результаты исследования и выводы являются научно обоснованными.

**Достоверность полученных результатов и научная новизна.** Достоверность полученных результатов исследования подтверждена проведённым статистическим анализом с применением специальных программ обработки материала. В представленной диссертационной работе научная новизна связана с разработкой и внедрением в клиническую практику диагностической экспресс-шкалы степени тяжести синдрома энтеральной недостаточности, а также алгоритма дифференцированного подхода к коррекции этого синдрома. Результатом исследования стало увеличение числа пациентов с самостоятельной перистальтикой к 4-м суткам послеоперационного периода с 48,9% до 96,1% и с восстановившемся стулом - с 25,5% до 78,4%, снижение частоты послеоперационных осложнений тяжёлой степени с 45,7% до 17,5%, частоты летальных исходов с 33,9% до 19,1%.

**Практическая значимость диссертационной работы.** Автором разработан тактический подход, заключающийся в дифференцированной коррекции синдрома энтеральной недостаточности, в зависимости от его выявленной степени тяжести. Это обеспечивается при помощи разработанных и внедрённых в клиническую практику диагностической экспресс-шкалы оценки степени тяжести синдрома энтеральной недостаточности и лечебного алгоритма. Именно этим и подтверждается высокая значимость работы в практическом плане. Автореферат в полной мере отражает основное содержание диссертации. Практические рекомендации важны для хирургов, занимающихся лечением пациентов с острой хирургической патологией.

**Выводы.** Сформулированы достаточно чётко и информативно, каждый из них соответствует поставленной задаче.

**Внедрение в практику.** Разработанный автором тактический подход внедрён в практическую деятельность хирургических отделений ГБУЗ СО

