

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

Неудовлетворённость результатами лечения пациентов с распространённым перитонитом, который сопровождается развитием синдрома энтеральной недостаточности, остаётся широко обсуждаемой проблемой экстренной хирургии. Послеоперационная летальность у пациентов с распространённым перитонитом составляет 20 - 30%, а при развитии абдоминального сепсиса и прогрессировании полиорганной недостаточности достигает 80-90%.

Следует признать, что факторы риска развития полиорганной дисфункции у пациентов с перитонитом изучены недостаточно. В перечне проявлений этого синдрома ведущее место отводят нарушениям функций тонкой кишки. В этих условиях одно лишь хирургическое вмешательство часто не приносит желаемого результата, и пациенты, несмотря на широкий комплекс лечебных мероприятий, погибают даже после устранения этиологической причины перитонита и санации очага воспаления. В этой связи требуется детализация проблемы диагностики синдрома энтеральной недостаточности и его комплексной коррекции в зависимости от выявленной степени тяжести. Поиск ответов на перечисленные вопросы определяет актуальность и научную ценность диссертационной работы М.В. Кенарской

Научная новизна исследования

Детальное знакомство с авторефератом диссертационного исследования позволяет сделать вывод о том, что оно содержит ряд положений, которые

следует рассматривать в качестве научной новизны работы. Автором разработаны диагностические критерии синдрома энтеральной недостаточности, диагностическая экспресс-шкала оценки энтеральной недостаточности, и, на их основе, программа для персонального компьютера, которая позволяет определять степень тяжести данного синдрома и, главное, его динамику, что служит объективным критерием эффективности проводимого лечения.

Кроме того, автором был разработан и внедрён алгоритм дифференцированного подхода к коррекции синдрома энтеральной недостаточности, подразумевающий не только хирургическую тактику и инфузионную терапию, но и применение энтеральной терапии и нутриционной поддержки. Объём и состав лечебных мероприятий определяется, исходя из выявленной степени тяжести синдрома. Несомненно важной представляется методика интестинальной оксигенотерапии, разработанная и внедрённая М.В. Кенарской.

Достоверность и обоснованность полученных результатов.

В ходе исследования М.В. Кенарская анализировала результаты лечения и обследования достаточного числа клинических наблюдений – всего 122 пациента с вторичным распространённым перитонитом, которые были разделены на две группы, идентичные по полу, возрасту, сопутствующей патологии, стадии перитонита и тяжести синдрома энтеральной недостаточности. Оценка лечебных мероприятий базируется на фактах, полученных автором при исследовании патологических процессов посредством современных и информативных способов, а также статистической обработке данных путём сравнения параметрических и непараметрических показателей.

Правильно составленный дизайн и алгоритм исследования в сочетании с правильным и обоснованным подбором групп пациентов, а также критериев

включения и исключения пациентов из исследования, подтверждают достоверность полученных результатов.

Практическая значимость

Совокупным результатом представленного научного труда является разработка тактического подхода, направленного на диагностику и коррекцию синдрома энтеральной недостаточности у пациентов с распространённым перитонитом. Разработанная диагностическая экспресс-шкала позволяет определять степень тяжести синдрома и оценивать его динамику в любой из этапов стационарного лечения. Динамики энтеральной недостаточности у пациентов с распространённым перитонитом позволяет проводить оценку проводимого лечения в целом.

Внедрение разработанного лечебного алгоритма позволило статистически значимо снизить частоту послеоперационных осложнений тяжёлой степени (классификация Clavien – Dindo) с 45,7% до 17,5%, число повторных санационных операций при перфоративной язве желудка и(или) ДПК, перфорациях тонкой и толстой кишок, острой кишечной непроходимости, а также частоту летальных исходов с 33,9% до 19,1%.

Апробация результатов работы

Материалы диссертационной работы представлены на Всероссийских научно - практических конференциях, съездах и конгрессах: «III Всероссийская научно-практическая конференция, посвященной 110-летию Самарской областной клинической больницы им. В.Д. Середавина», (Самара, 2018), «XIII съезд хирургов России», (Москва, 2020). «Аспирантские чтения» (Самара, 2019, 2020); «Выездной Пленум Российского общества хирургов и XIX Съезда хирургов Дагестана», (Махачкала, 2019), «Самарское областное научно-практическое общество хирургов – региональное отделение РОХ», (Самара, 2019, 2020), «IX ежегодная международная научно-практическая конференция «Актуальные вопросы медицины», (Баку, 2020).

Основные положения диссертации отражены в 9 публикациях, из них 3 - в рецензируемых научных журналах, рекомендованных ВАК Министерства образования и науки РФ. Получено одно свидетельство РФ о государственной регистрации программы для ЭВМ и один патент РФ на полезную модель.

Цель и задачи исследования

Сформулированы достаточно чётко, что определило построение соответствующих разделов диссертационной работы.

Выводы и практические рекомендации диссертации

вытекают из полученных результатов исследования. Автореферат в достаточной степени отражает основные положения диссертации.

Принципиальных вопросов и замечаний к представленной в виде реферата диссертационной работе нет.

Заключение

Анализ автореферата показал, что диссертационная работа Кенарской Марии Викторовны на тему «Совершенствование диагностики и коррекции синдрома энтеральной недостаточности у пациентов с распространённым перитонитом» представляет собой самостоятельное законченное научное исследование, выполненное по актуальной теме распространённого перитонита современной хирургии, полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения учёных степеней», утверждённого постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013 г. (в ред. постановления Правительства РФ от 20.03.2021 № 426), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор - Кенарская Мария Викторовна - 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 России № 662 от 01.07.2015 г.), необходимых для работы
диссертационного совета 21.2.061.01

Заведующий кафедрой
хирургических болезней и
клинической ангиологии
факультетской хирургии ФГБОУ
ВО «Московский государственный
медико-стоматологический
университет им.
А. И. Евдокимова» Министерства
здравоохранения Российской
Федерации, заслуженный врач
Российской Федерации,
доктор медицинских наук,
профессор
14.01.17 - Хирургия



Дибиров Магомед Дибирович

Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования «Московский государственный
медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации,
127473, г. Москва, ул. Делегатская, д. 20
Тел.: 8(495)609-67-00
e-mail: msmsu@msmsu.ru

Подпись д.м.н., профессора Дибирова М.Д. удостоверяю.

Ученый секретарь ФГБОУ ВО «Московский государственный
медико-стоматологический университет
им. А.И. Евдокимова» Минздрава России
доктор медицинских наук, профессор



Васюк Юрий Александрович