



ПРАВИТЕЛЬСТВО САНКТ-ПЕТЕРБУРГА
КОМИТЕТ ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ

Государственное бюджетное учреждение
Санкт-Петербургский научно-исследовательский
институт скорой помощи им. И.И. Джанелидзе

192242 г. Санкт-Петербург, ул. Будапештская, д. 3, литер А

Тел./факс (812) 774-86-75

www.emergency.spb.ru

ИНН 7816058093 КПП 781601001

ОКПО 01967075 ОКОНХ 95120

ОКОГУ 23340 ОКАТО 40296563000

ОГРН 1037835021135

29.11.2021 № 2693-р

на № _____ от _____

УТВЕРЖДАЮ

Директор государственного бюджетного
учреждения «Санкт-Петербургский научно-
исследовательский институт скорой
помощи имени И.И. Джанелидзе»
доктор медицинских наук, профессор,
Вадим Анатольевич Мануковский

«___» _____ 20__ г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕГО УЧРЕЖДЕНИЯ

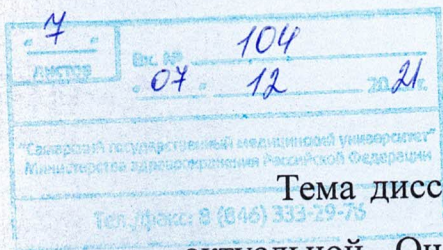
Государственного бюджетного учреждения «Санкт-Петербургский
научно-исследовательский институт скорой помощи
им. И.И. Джанелидзе» о научно-практической ценности диссертации
Кенарской Марии Викторовны на тему: «Совершенствование
диагностики и коррекции синдрома энтеральной недостаточности
у пациентов с распространённым перитонитом», представленной
на соискание учёной степени кандидата медицинских наук
по специальности 3.1.9. Хирургия.

Актуальность темы

Тема диссертационной работы М. В. Кенарской, безусловно, является
актуальной. Она посвящена поиску диагностических критериев и новых
подходов к лечению пациентов с синдромом энтеральной недостаточности
при распространённом перитоните.

В экстренной абдоминальной хирургии одну из самых тяжёлых групп
больных составляют пациенты с распространённым перитонитом.
Актуальность данной проблемы подтверждается высокими цифрами
летальности, которые составляют 20-30%, а при развитии абдоминального
сепсиса достигают 90%.

Одним из механизмов, формирующих полиорганную недостаточность
при перитоните, служит синдром энтеральной недостаточности. Данный
синдром прогрессирует при развитии пареза кишечника и включает в себя
нарушение моторной, секреторной, всасывательной, иммунной и барьерной



функций тонкой кишки.

Одним из возможных путей патогенетического лечения пациентов с распространённым перитонитом является ранняя диагностика и коррекция энтеральной недостаточности.

Изучение отечественной и зарубежной литературы показывает, что известные методы оценки синдрома энтеральной недостаточности предполагают проведение технически сложных тестов, сроки ожидания результатов которых составляют от 3 до 5 суток. Полученный результат информирует о наличии определённой степени тяжести синдрома энтеральной недостаточности, но не позволяет характеризовать динамику данного синдрома. Именно поэтому и в настоящее время продолжается поиск подходов к разработке интегрального показателя оценки степени тяжести и динамики синдрома энтеральной недостаточности.

Коррекцию энтеральной недостаточности вне зависимости от выявленной степени необходимо начинать как можно раньше у больного с перитонитом. Своевременное восполнение водно-электролитных потерь, коррекция белковых и метаболических расстройств на этапах предоперационной подготовки и непосредственно во время операции, оказывают положительное влияние на течение послеоперационного периода у данных пациентов.

Известные способы коррекции синдрома энтеральной недостаточности направлены, как правило, на одно из звеньев патогенеза, что может быть возможной причиной прогрессирования этого синдрома и влияет на исходы лечения пациентов. Поэтому, логичным является комплексное воздействие на синдром энтеральной недостаточности. Одним из таких возможных путей улучшения результатов лечения больных с распространённым перитонитом представляется целенаправленный дифференцированный подход к коррекции энтеральной недостаточности в дополнение к основным, традиционным схемам лечения, описанным в Национальных клинических рекомендациях.

Таким образом, разработка шкал диагностики степени тяжести СЭН и схем дифференцированной коррекции, в зависимости от выявленной степени тяжести синдрома энтеральной недостаточности, является актуальным направлением в лечении пациентов с распространённым перитонитом.

Всё изложенное выше позволяет рассматривать диссертационную работу М.В. Кенарской в качестве актуального направления исследований.

Диссертация выполнена по плану научно-исследовательских работ ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России «Совершенствование диагностической программы и высокотехнологичных способов хирургического лечения пациентов с абдоминальным сепсисом», номер государственной регистрации темы АААА-А16-116050560038-5, дата регистрации 05.05.2016.

Научная новизна исследования, полученных результатов и выводов

Новизна представленной диссертации не вызывает сомнений. Автором разработана диагностическая экспресс-шкала оценки синдрома энтеральной недостаточности и на её основе программа для персонального компьютера, позволяющие своевременно определять степень тяжести синдрома и его динамику на любом этапе стационарного лечения пациента с распространённым перитонитом.

Впервые создан алгоритм дифференцированного подхода к лечению пациентов с распространённым перитонитом в зависимости от степени тяжести синдрома энтеральной недостаточности, позволяющий проводить комплексную и патогенетически обоснованную коррекцию синдрома.

Впервые разработано устройство для интестинальной зондовой оксигенотерапии, обеспечивающее контролируемое и атравматичное введение кислорода в просвет тонкой кишки с заданными параметрами скорости введения и объёма газа.

Достоверность полученных результатов, выводов

и практических рекомендаций

Достоверность полученных М.В. Кенарской результатов, обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации, подтверждается достаточным числом клинических наблюдений и статистической обработке данных, основанной на принципах доказательной медицины. Автором проведён анализ лечения 122 пациентов с распространённым перитонитом: ретроспективный этап – 59, проспективный – 63 больных.

Грамотный методологический подход (представленный дизайн исследования, выделение групп больных согласно критериям включения и исключения), применение современных клинических, лабораторных, инструментальных методов исследования отвечают цели и задачам диссертационной работы.

Достоверность различий сравниваемых групп по параметрическим и непараметрическим показателям определена с помощью интегрированных комплексов статистической обработки данных программ Microsoft Office, 2010, Microsoft, США и SPSS-25 (IBM-corporation), Armonk, New York, лицензия № 5725-A54. Работа иллюстрирована 38 таблицами и 12 рисунками. Библиографический указатель содержит 285 источников, из них 189 отечественных и 96 иностранных.

Выводы, полученные в результате выполнения работы, обоснованы. Практические рекомендации актуальны, основаны на результатах исследований.

Основные положения исследования доложены на Всероссийских и региональных конференциях и конгрессах.

По теме диссертации опубликовано 9 печатных работ, из них 3 статьи в рецензируемых ВАК научных изданиях, Получено 1 свидетельство Российской Федерации о государственной регистрации программы для ЭВМ № 2019612419 от 19.03.2019 года и 1 патент Российской Федерации на полезную модель № 200753 от 11.11.2020 года.

Соответствие содержания автореферата основным положениям и выводам диссертации

Содержание автореферата и печатных работ соответствует материалам диссертации.

Значимость полученных результатов для науки и практики

Диссертационная работа М.В. Кенарской носит практический характер и решает важную для здравоохранения задачу – улучшение результатов лечения пациентов с распространённым перитонитом за счёт разработки и внедрения алгоритма дифференцированного подхода к коррекции синдрома энтеральной недостаточности.

Разработанный автором подход к диагностике и коррекции синдрома энтеральной недостаточности позволил повысить эффективность лечения больных перитонитом. При помощи критериев, полученных в результате метода экспертных оценок, была разработана экспресс-шкала, позволяющая объективно определять степень тяжести, а главное, динамику синдрома энтеральной недостаточности, что является важным в лечении пациентов с распространённым перитонитом.

Автором разработано и предложено устройство для зондовой оксигенотерапии, которое позволяет повышать оксигенацию тканей и стимулирует раннюю перистальтику посредством дозированного введения кислорода в кишечник.

Значение работы для практики не вызывает сомнений, так как применение предложенного разработанного алгоритма дифференцированного подхода к коррекции синдрома энтеральной недостаточности позволило купировать клинико-лабораторные проявления синдрома энтеральной недостаточности в ранние сроки (на 4 сутки после первой лапаротомии) послеоперационного периода, статистически значимо снизить частоту послеоперационных осложнений тяжёлой степени с 45,7% до 17,5% и частоту летальных исходов с 33,9% до 19,1%.

Рекомендации по использованию результатов и выводов

Основные результаты диссертации, практические рекомендации диссертационной работы М.В. Кенарской рекомендуется внедрять в практическую работу хирургических отделений, специализирующихся на оказании экстренной медицинской помощи, в том числе, для пациентов с распространённым перитонитом, а также в клиниках III уровня (областных и краевых клинических больниц, научно-исследовательских институтов).

Разработанный автором лечебно-диагностический алгоритм внедрён в практическую деятельность хирургических отделений ГБУЗ СО «Самарская областная клиническая больница им. В.Д. Середавина», ГБУЗ СО «Тольяттинская городская клиническая больница №5». Теоретические положения, сформулированные в диссертационном исследовании, целесообразно использовать в учебном процессе при обучении клинических ординаторов и врачей хирургов на циклах повышения квалификации на кафедре хирургии института профессионального образования ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России.

Замечания по диссертационной работе

Принципиальных замечаний по структуре, методологии выполненной работы и тексту диссертации нет.

Заключение

Диссертационная работа Кенарской Марии Викторовны на тему: «Совершенствование диагностики и коррекции синдрома энтеральной недостаточности у пациентов с распространённым перитонитом», представленная на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. - Хирургия, является самостоятельным законченным научно-квалификационным исследованием по актуальной теме, результаты которой имеют существенное значение для современной экстренной хирургии.

В исследовании Кенарской Марии Викторовны решена важная современная научная задача – улучшить результаты лечения пациентов с распространённым перитонитом за счёт разработки и внедрения алгоритма дифференцированного подхода к коррекции синдрома энтеральной недостаточности.

По актуальности, научной новизне, практической значимости и достоверности полученных результатов диссертационная работа Кенарской Марии Викторовны соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении учёных степеней», утверждённого постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842 (в ред. постановления Правительства РФ от 20.03.2021 № 426), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия

Отзыв на диссертацию обсуждён на заседании научного отдела хирургических инфекций и Ученом совете ГБУ СПб НИИ СП им. И.И. Джанелидзе (протокол № 10 от «25 » ноября 2021 г.).

Доктор медицинских наук, профессор
руководитель отдела хирургических инфекций
государственного бюджетного учреждения «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт скорой помощи им. И.И. Джанелидзе»

Лауреат премии Правительства Российской Федерации, Заслуженный врач Российской Федерации
«26» 11 2021 г.

Сергей Алексеевич Шляпников

Подпись профессора Сергея Алексеевича Шляпникова заверяю:

Ученый секретарь Ученого совета
Государственного бюджетного учреждения
«Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт скорой помощи им. И.И. Джанелидзе»
доктор медицинских наук, доцент

«26» 11 2021 г.

Сокращенное название: Государственное бюджетное учреждение «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт скорой помощи им. И.И. Джанелидзе»

Адрес: 192242, г. Санкт-Петербург, ул. Будапештская, 3, литер А

Тел.: 8(812)-774-86-75, e-mail: info@emergency.spb.ru,

сайт: <http://emergency.spb.ru>

Согласовано ознакомлена (подпись) 07.12.21