



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

350063, г. Краснодар, ул. Митрофана Седина, 4 тел.(861)268-36-84 факс (861)268-32-84 e-mail: corpus@ksma.ru
ИНН 2309023448 КПП 230901001 БИК 040349001

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по научно –
исследовательской работе
Федерального государственного
образовательного учреждения
высшего образования «Кубанский
государственный медицинский
университет» Министерства
здравоохранения Российской
Федерации

д.м.н., профессор
А.Н. Редько
« 20 » 2023 г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения
высшего образования «Кубанский государственный медицинский
университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации
о научно-практической ценности диссертации
Чукарева Владислава Сергеевича на тему:
«Диагностика и коррекция эндотоксикоза у больных с перитонитом
(экспериментально-клиническое исследование)», представленной
на соискание учёной степени кандидата медицинских наук
по специальности 3.1.9 – Хирургия

Актуальность избранной темы

Летальность у больных с абдоминальной хирургической патологией за последние 30 лет не имеет тенденции к снижению, основной причиной летальных исходов у этих больных были и остаются распространённые формы перитонита – как проявление абдоминального сепсиса. Высокая летальность при распространённом гнойном перитоните обусловлена прогрессирующим гнойно- септическим каскадом, генерализацией инфекции и развитием необратимой полиорганной дисфункции. Диагностика и лечение развивающихся патологических синдромов, инфекционных осложнений и метаболических нарушений обычно затруднены, что связано с применением

мощных антибактериальных средств, анальгетиков и мероприятий, направленных на коррекцию нарушений гомеостаза.

Одним из составных и наиболее важных элементов комплексного лечения распространенного перитонита является устранение причины развития перитонита и эффективная санация брюшной полости. Механизмы дренажно-детоксикационного действия сорбентов сходен с дренажным эффектом лимфатической системы. В настоящее время разработаны различные методы сорбционного дренирования брюшной полости, которые при лечении пациентов с распространенным гнойным перитонитом обеспечивают активизацию дренажной, транспортной, иммунной функций, что в эксперименте и клинике приводят к более быстрому, в сравнении с традиционными методами лечения, снижению показателей эндогенной интоксикации. Применение синтетических полимерных энтеросорбентов с выраженным детоксикационным эффектом (Энтеродеза, Энтеросгеля, Фортранса) особенно показано в условиях нарушенной моторно-эвакуаторной функции кишечника при перитоните.

Известно, что появление штаммов микроорганизмов возбудителей перитонита с широкой резистентностью к антимикробным препаратам, не всегда обеспечивает санационный эффект с помощью общепринятых в клинической практике антибиотиков. В настоящее время для санации брюшной полости стали применять расширяющийся арсенал антисептиков: не только гипохлорита натрия, озона, коллоидного серебра и другие окислители, обладающие универсальным антимикробным действием как в отношении грамположительных и грамотрицательных микроорганизмов, так и анаэробов. К другим эффективным методам санации брюшной полости можно отнести использование перфторана и монооксида азота. Многочисленными исследованиями подтверждено, что монооксид азота, генерируемый аппаратом «Плазон», нормализует микроциркуляцию, обладает выраженным антибактериальным эффектом, активизирует иммунные функции, стимулирует заживление ран.

В настоящее время дискутируется вопрос об использовании не только новых физико-химических принципов детоксикации, но и биохимических агентов как маркёров выраженности эндотоксикоза и системной воспалительной реакции в ургентной абдоминальной хирургии. Среди биохимических индикаторов особая роль отводится изоферментам: щелочные фосфатазы, кальпротектин, лактоферрин и его пептид лактоферрицин.

Этой актуальной теме и посвящено диссертационное исследование Чукарева Владислава Сергеевича «Диагностика и коррекция эндотоксикоза у больных с перитонитом (экспериментально-клиническое исследование)».

В этой связи, проблема диагностики и лечения больных с перитонитом, путем включения энтеросорбентов, монооксида азота и биохимических индикаторов пептида лактоферрицина и кишечной щелочной фосфатазы в программу коррекции эндотоксикоза в эксперименте и у больных с перитонитом, является актуальной и имеет важное практическое значение.

Научная новизна, значимость полученных автором результатов для науки и практики

Научная новизна работы Чукарева В.С. состоит в том, что им в эксперименте у животных с распространенным эшерихиозным перитонитом определена эффективность различных энтеросорбентов и терапии монооксидом азота для снижения степени тяжести эндотоксикоза на основании динамики его маркеров (МСМ, ЛИИ) и фермента кишечной щелочной фосфатазы в сыворотке крови и перитонеальном экссудате. Впервые проведена оценка эффекта терапии монооксидом азота аппаратом «Плазон» по изменениям лабораторных показателей эндогенной интоксикации в сыворотке крови и перитонеальном экссудате крыс с распространенным эшерихиозным перитонитом.

На основании сравнительного изучения в экспериментах на животных различных сорбентов в программу коррекции эндотоксикоза у пациентов с перитонитом отобраны, как наиболее эффективные - энтеродез и энтерос-

гель. Оценивался эффект включения энтеросорбентов в программу коррекции эндотоксикоза у пациентов с перитонитом по динамике показателей тяжести состояния больных (шкалы APACHE II и SOFA) и по уровням маркеров синдрома эндогенной интоксикации (ЛИИ, МСМ, СРБ). Полученные новые сведения позволяют внести монооксид азота в алгоритм коррекции тяжести эндотоксикоза при распространенном перитоните в виду достоверного снижения уровня его лабораторных маркеров (МСМ, ЛИИ, КЩФ).

Автором установлено, что при включении в программу лечения пациентов с перитонитом энтеросорбентов Энтеродеза и Энтеросгеля, терапии монооксидом азота аппаратом «Плазон» или использовании комбинации этих двух методов дополнительной санации брюшной полости у пациентов с перитонитом наблюдается достоверное сокращение сроков пребывания в стационаре в 0,7 раза, частоты осложнений и повторных релапаротомий с 33% до 8,3%.

Автором установлено, что у пациентов с перитонитом максимальные цифры активности кишечной щелочной фосфатазы наблюдаются при острой тонкокишечной непроходимости в фекальной эмульсии, а лактоферрицина в перитонеальном экссудате, что позволит улучшить предоперационную дифференциальную диагностику ургентной абдоминальной патологии.

Разработанный автором новый способ диагностики бактериальной абдоминальной хирургической инфекции путем определения в сыворотке крови концентрации антибактериального пептида лактоферрицина, позволяет у больных с распространенным перитонитом прогнозировать развитие гнойно-воспалительных осложнений, а у пациентов с ургентной абдоминальной хирургической патологией развитие абдоминальной хирургической инфекции.

Достоверность полученных результатов, выводов и практических рекомендаций

Обоснованность и достоверность результатов проведенного исследования, научных положений, выводов и заключений подтверждается достаточ-

ным объемом выполненных экспериментальных и клинических исследований, использованием строгих критериев включения и исключения из исследования, продуманным дизайном исследования, применением современных методов диагностики и статистического анализа. В основу диссертационного исследования положен анализ 94 образца крови и 69 образцов перитонеального экссудата от 97 подопытных крыс и 428 образцов сыворотки крови, кала и перитонеального экссудата от 95 больных и 16 доноров.

Достоверность полученных результатов подтверждается 10 публикациями по теме диссертации, в том числе 4 работами в рецензируемых журналах, рекомендованных ВАК РФ. Основные положения исследования доложены на Всероссийских и региональных конгрессах и конференциях.

Название работы соответствует цели исследования, задачи грамотно и четко сформулированы, выводы логично вытекают из представленного материала и соответствуют поставленным задачам и цели. Научные положения, выносимые на защиту, адекватно отражают содержание работы и логично следуют из представленных данных.

Автореферат полностью отражает содержание диссертации, ее положения и выводы, оформлен в соответствии с требованиями, предъявляемыми к таким изданиям.

Диссертация полностью соответствует паспорту научной специальности 3.1.9. – хирургия (медицинские науки).

Рекомендации по использованию результатов исследования

Представленная работа нужная, своевременная и имеет большое практическое значение. Автором внедрены в программу санации брюшной полости синтетические полимерные энтеросорбенты (Энтеродез и Энтеросгель), вводимый через назоинтестинальный зонд интраоперационно и в послеоперационном периоде, ввиду их более выраженного детоксикационного эффекта по сравнению с традиционными энтеросорбентами или водно-солевыми растворами. Автором показаны достоинства интраабдоминальной обработки

брюшной полости NO-содержащим воздушно-плазменным потоком с использованием аппарата «Плазон» во время оперативного пособия и в течение 3-х дней послеоперационного периода с целью уменьшения частоты гнойно-воспалительных осложнений и тяжести эндотоксикоза. Для определения эффективности включения в программу коррекции эндотоксикоза у больных с распространенным перитонитом энтеросорбентов, монооксида азота (NO) и их комбинации рекомендуется применение лабораторных тестов на лактоферрицин и кишечную щелочную фосфатазу. В качестве нового маркера бактериальной абдоминальной хирургической инфекции рекомендовано исследование сыворотки крови на антибактериальный пептид лактоферрицин. Использование предложенного автором решения позволяет улучшить качество диагностики и результаты лечения больных с перитонитом.

Полученные в процессе исследования результаты предложены в виде практических рекомендаций и внедрены в работу хирургических отделений ГБУЗ АО «Областная детская клинической больницы им. Н.Н. Силищевой», ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Астрахань» и ГБУЗ АО «ГКБ №3 им. С.М. Кирова». Результаты диссертационного исследования используются в учебном процессе на кафедрах хирургических болезней педиатрического факультета, детской хирургии, химии ФГБОУ ВО Астраханский ГМУ Минздрава России.

Результаты диссертационного исследования рекомендуется широко использовать в практической деятельности хирургических стационаров учреждений здравоохранения РФ, а также в научной, педагогической и практической деятельности хирургических кафедр медицинских вузов России.

Диссертация изложена на 155 страницах компьютерного текста, состоит из введения, обзора литературы, главы «Материалы и методы исследования», трех глав результатов собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы, который включает 283 источник, из которых 178 работ – отечественных и 105 – иностранных авторов. Работа содержит 21 таблицу, иллюстрирована 21 рисунками. Дис-

сертация написана хорошим научным языком и имеет структурную и научную последовательность в изложении материала. Имеющиеся единичные опечатки и ошибки стилистического характера не умаляют достоинств работы и не носят принципиального характера.

Заключение

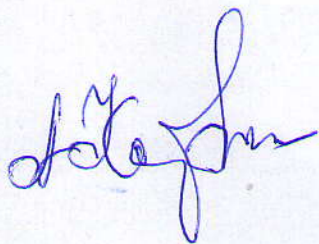
Диссертационная работа Чукарева Владислава Сергеевича «Диагностика и коррекция эндотоксикоза у больных с перитонитом (экспериментально-клиническое исследование)», представленная к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9 – Хирургия, является самостоятельной завершённой научно-квалификационной работой, в которой на высоком методическом уровне решена актуальная задача хирургии по улучшению результатов диагностики и лечения больных с перитонитом, путем внедрения энтеросорбентов, монооксида азота и биохимических индикаторов пептида лактоферрицина и кишечной щелочной фосфатазы в программу коррекции эндотоксикоза в эксперименте и у больных с перитонитом.

По своей актуальности, научной новизне, методическому уровню, объёму выполненных исследований и практической значимости диссертация «Диагностика и коррекция эндотоксикоза у больных с перитонитом (экспериментально-клиническое исследование)», выполненная под руководством доктора медицинских наук, профессора А.А. Жидовинова, полностью соответствует требованиям п. 9-14 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842 (в редакции постановления Правительства РФ от 18.03.2023 г. № 415), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор – Чукарев Владислав Сергеевич – заслуживает присуждения ему искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9 – Хирургия.

Отзыв на диссертацию обсужден и одобрен на заседании кафедры факультетской и госпитальной хирургии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кубанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Краснодар). Протокол № 2 от 19 октября 2023 г.

Профессор кафедры факультетской
и госпитальной хирургии
Федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Кубанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

д.м.н., профессор
3.1.9 – хирургия



Коровин Александр Яковлевич

«20» октября 2023 г.

Подпись д.м.н., профессора А.Я. Коровина заверяю:

Учёный секретарь

Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кубанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Адрес: 350063, г. Краснодар, ул. Седина, 4, тел. (861) 262-50-18, e-mail: pr_com@ksma.ru

д.ф.н., профессор



Т.А. Ковелина