

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора, заведующего кафедрой госпитальной хирургии педиатрического факультета Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации Щеголева Александра Андреевича на диссертационную работу Федотовой Елены Владимировны: «Оптимизация диагностической и лечебной тактики ишемии левой половины толстой кишки при мультифокальном атеросклерозе», представленную в диссертационный совет 21.2.004.01 при Федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.9. – хирургия.

Актуальность выполненного диссертационного исследования.

Актуальность диссертационной работы Федотовой Елены Владимировны, посвященной изучению проблемы диагностики и лечения хронической ишемии толстой кишки (ХИТК) при мультифокальном атеросклерозе, очевидна. До настоящего времени нет чётких диагностических критериев данной патологии, что не может не сказываться на выборе тактики лечения потенциально летального заболевания. Распространённость данной патологии составляет 15,0-17,7 случаев на 100 тыс. населения, однако истинная заболеваемость, ввиду отсутствия единой системы кодирования ХИТК в системе здравоохранения РФ, по настоящее время не изучена. Отсутствует данная нозологическая единица и в классификаторе болезней. Достаточно много заболеваний, ряд лекарственных препаратов, операции при аневризме брюшного отдела аорты, на кишечнике могут вызывать ишемическое поражение толстой кишки. Однако в 90,0% случаев ХИТК развивается на фоне нарушения перфузии в стенки толстой кишки, обусловленной атеросклеротической окклюзией непарных висцеральных артерий брюшного отдела аорты, прежде всего нижней брыжеечной артерии.

Специфических симптомов ХИТК, которые позволяли бы своевременно диагностировать данную патологию, улучшить лечение и предотвратить осложнения, до настоящего времени не установлено. Применяемые в настоящее время методы диагностики данной патологии, такие как ультразвуковая доплерография непарных висцеральных артерий с целью оценки кровотока в них, магнитная томография и рентген контрастная спиральная компьютерная томография органов брюшной полости, ирригоскопия, позволяют выявить изменения в непарных висцеральных артериях, стенке кишки, однако не позволяют точно установить диагноз, если нет комплексной оценки выявленных изменений. В первую очередь при данной патологии начинает страдать слизистая толстой кишки и в этом плане практический интерес представляет фиброколоноскопия, позволяющая оценить состояние слизистой, выявить эндоскопические маркеры атрофии слизистой толстой кишки: сухость, гиперемия, истончение слизистой, выполнить биопсию для последующего анализа состояния микроциркуляторного русла и структурных компонентов слизистой оболочки путём светооптической микроскопии, гистохимических и электронномикроскопических исследований из

зон левого ободочного изгиба, сигмовидной и прямой кишки. В настоящее время нет специфических маркеров ХИТК и в лабораторных показателях. Тем не менее, анализ лейкоцитарной формулы, изменений лактата крови, мочевины, креатинина, показателей коагулограммы, включенные в комплексное исследование могут повлиять на тактику лечения, при некрозах стенки толстой кишки сосудистого генеза.

До настоящего времени остаётся высокой летальность при развитии гангрены стенки кишки у пациентов с ХИТК сосудистого генеза при мультифокальном атеросклерозе, что свидетельствует о сложности решения многих вопросов своевременной диагностики данной патологии, её профилактики и лечения. Сохраняется высокая актуальность проблемы, необходимость совершенствования методов диагностического поиска, лечения и профилактики данного заболевания.

Основной целью диссертационной работы явилось улучшение результатов диагностики и лечения больных с хронической ишемией толстой кишки при мультифокальном атеросклерозе и ее осложнений.

Для достижения поставленной цели автор разработал задачи исследования, которые логично соответствуют поставленным вопросам.

Научная новизна работы.

Диссертантом, на основании достаточного клинического материала, с использованием современных методов исследований, установлено, что с возрастом, после 65 лет, увеличивается количество сосудистых бассейнов, пораженных атеросклерозом, выявлены их сочетания. Диссертантом впервые разработан и внедрён в практику метод ранней диагностики ХИТК, включающий в себя ультразвуковое ангиосканирование нижней брыжеечной артерии, выполнение фиброколоноскопии с прицельной биопсией слизистой толстой кишки из критических зон.

Доказано, что морфофункциональные изменения в тканевых компонентах слизистой оболочки толстой кишки начинают развиваться при сужении нижней брыжеечной артерии на 20,0% и более. Риск морфологических изменений в структурных компонентах слизистой толстой кишки увеличивается по мере увеличения сужения просвета артерии, эрозивно-язвенные поражения в толстой кишке появляются при сужении нижней брыжеечной артерии на 60,0% и более. Автором предложен метод ранней диагностики хронической ишемии толстой кишки. По результатам проведенного диссертационного исследования предложена дифференцировка заболевания по функциональным классам, так же установлены статистически значимые количественные признаки, влияющие на возникновение функциональной трансформации тканевых компонентов слизистой оболочки толстой кишки.

Предложен алгоритм лечебно-диагностической тактики пациентам с хронической ишемией толстой кишки посредством комплексного обследования. Разработаны, обоснованы бальная шкала риска развития заболевания и шкала определения лечебной тактики при ХИТК.

Определены факторы риска летальности, прогнозирующие неблагоприятный исход, а также клиническая значимость таких показателей, как повышений уровня лейкоцитов, сдвиг лейкоцитарной формулы, изменение показателей коагулограммы, уровня лактата крови, мочевины, креатинина, при некрозе толстой кишки сосудистого генеза.

Теоретическая и практическая значимость работы раскрыта.

Диссертационное исследование Федотовой Елены Владимировны имеет практическую направленность, позволяет применить персонафицированный и дифференцированный подход к лечению каждого пациента.

В результате проведенного автором исследования в клиническую практику введён новый методологический подход к диагностике и лечению пациентов с хронической ишемией толстой кишки при мультифокальном атеросклерозе. Разработана и обоснована бальная шкала риска развития хронической ишемии толстой кишки, что позволяет повысить качество оказания помощи пациентам с данной патологией. Применение дифференцированного подхода к лечению пациентов с хронической ишемией толстой кишки в соответствии с функциональным классом заболевания будет способствовать улучшению качества жизни данной группы больных и профилактике потенциально летальных осложнений данного заболевания.

Полученные в ходе исследования результаты представляют интерес для практического здравоохранения и должны быть рекомендованы для внедрения в клиническую практику.

Достоверность полученных результатов.

Диссертационная работа Федотовой Елены Владимировны выполнена на современном научно-методическом уровне, её научные положения и результаты, а также основанные на них выводы и практические рекомендации базируются на достаточно репрезентативной выборке и современных методах исследования, которые, с учётом профессионально проведенной статистической обработке привели к высокой достоверности полученных данных.

Диссертация соответствует критерию внутреннего единства, что подтверждается наличием последовательного плана исследования, современной методологической базой, взаимосвязью поставленных задач и выводов работы.

Структура и объём диссертационной работы.

Представленная диссертационная работа Елены Владимировны Федотовой выполнена в соответствии с требованиями, предъявляемыми для написания диссертационных работ (ГОСТ Р 7.0.11 – 2011), имеет классическую структуру, изложена на 321 странице машинописного текста, состоит из введения, 6 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций и указателя литературы, который включает 118 отечественных и 108 иностранных источника. Представленный материал иллюстрирован 55 таблицами и 50 рисунками.

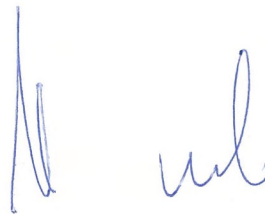
Заключение

Представленная диссертационная работа Федотовой Елены Владимировны «Оптимизация диагностической и лечебной тактики ишемии левой половины толстой кишки при мультифокальном атеросклерозе» представленная на соискание учёной степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия, является законченным клиническим исследованием, результаты которого имеют научную новизну и практическую значимость, в которой содержится решение научной проблемы - улучшение диагностики и лечения больных с ишемией толстой кишки атеросклеротического генеза, что соответствует требованиям пп 9-14 «Положение о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г №842 (с изменениями В

редакции постановлений Правительства Российской Федерации №335 от 21.04.2016 г №748 от 02.08.2016 г №650 от 29.05.2017 г., №1024 от 28.08.2017 г. № 1168 от 01.10.2018 г) предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора наук, а ее автор Елена Владимировна Федотова заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальности 3.1.9. Хирургия. Медицинские науки.

Оппонент:

Заведующий кафедрой госпитальной хирургии
педиатрического факультета
ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н. И. Пирогова
Минздрава России
Доктор медицинских наук, профессор



Александр Андреевич Щеголев

Согласен на обработку персональных данных «01» 06 2023

подпись профессора Щеголев
заверяю
Учёный секретарь
ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н. И.
Минздрава России
к.м.н., доцент



О.М. Дёмина
01.06. 2023

(подпись, печать организации)

Адрес: 117997 Российская Федерация, г. Москва, ул. Островитянова д. 1.
E-mail: rsmu@yandex.ru,
сайт: rsmu.ru