

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора Медико-биологического университета инноваций и непрерывного образования Федерального государственного бюджетного учреждения «Государственный научный центр Российской Федерации - Федеральный медицинский биофизический центр имени А.И. Бурназяна» Федерального медико-биологического агентства России, заведующего кафедрой онкологии и радиационной медицины с курсом медицинской физики по диссертации Смыр Руслана Александровича на тему «Этиопатогенетические аспекты диагностики и лечебная тактика при синдроме интраабдоминальной гипертензии (клинико-экспериментальное исследование)», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия.

Актуальность выполненного исследования.

Диссертация Смыр Р.А. посвящена серьезной проблеме современной хирургии-своевременной диагностике и лечению больных с интраабдоминальной гипертензией. Актуальность внутрибрюшной гипертензии у хирургических больных не вызывает сомнений и на сегодняшний день остается одним из главных факторов, затрудняющих успешное лечение данной категории больных, особенно при тяжелых формах перитонита. Данная патология в абдоминальной хирургии встречается часто, но нередко диагностируется с запозданием, хотя предлагаемые способы измерения внутрибрюшного давления являются достаточно простыми и доступными.

Синдром внутрибрюшной гипертензии осложняется развитием ряда серьезных патологических процессов, затрагивающих все системы организма и становясь причиной развития полиорганной недостаточности, приводящей к летальному исходу в высоком проценте случаев. Изучение патогенетических аспектов развития СВГ может помочь обосновать эффективность своевременной и правильной диагностики и спрогнозировать правильность консервативного и хирургического лечения данного осложнения в абдоминальной хирургии. Немаловажную роль может сыграть проведение экспериментальной работы в изучении изменений происходящих в организме при развитии синдрома внутривисцеральной гипертензии. Кроме этого динамический мониторинг и неинвазивная техника проведения измерения внутрибрюшного давления позволит более точно и безопасно влиять на профилактику и лечение абдоминального компартмент-синдрома.

Новизна исследования и полученных результатов, их достоверность

Разработанный лечебно-диагностический алгоритм ведения больных с тяжелой острой хирургической патологией органов брюшной полости, осложненной интраабдоминальной гипертензией и абдоминальным компартмент-синдромом, позволяет принять тактические решения у данной категории больных, определить показания к методу лечения, выбрать сроки, объём и способы завершения оперативных вмешательств.

Разработан оригинальный способ компьютерно-томографической диагностики интраабдоминальной гипертензии (патент РФ №2675087).

Впервые проведено патоморфологическое исследование органов и тканей в условиях экспериментальной внутрибрюшной гипертензии. Выявлены закономерности степени патоморфологических изменений в зависимости от выраженности степени повышения внутрибрюшного давления и продолжительности внутрибрюшной гипертензии. Выявлены сегменты кишечника и источники при развитии синдрома транслокации.

Впервые разработаны критерии и показания к консервативным способам коррекции синдрома интраабдоминальной гипертензии в ОРИТ, показания к декомпрессивной лапаротомии при абдоминальном компартмент-синдроме, профилактические и лечебные мероприятия ишемического-реперфузионного синдрома. Определены критерии для выбора способа завершения оперативного вмешательства после декомпрессивной лапаротомии.

Разработан лечебно-диагностический алгоритм ведения больных с тяжелой острой хирургической патологией органов брюшной полости, осложненной интраабдоминальной гипертензией и абдоминальным компартмент синдромом с ограничениями показаний к хирургическим вмешательствам за счет расширения показаний к комплексной консервативной терапии.

Разработаны дополнительные объективные критерии оценки синдрома интраабдоминальной гипертензии и абдоминального компартмент синдрома – уровень абдоминального перфузионного давления, лактат плазмы крови, количественные критерии микроциркуляции по данным лазерной флоуметрии, продуктов перекисного окисления липидов.

Впервые в клинической практике исследованы показатели внутрибрюшной гипертензии у больных с острой толстокишечной непроходимостью, острым деструктивным панкреатитом, предложена классификация острой толстокишечной непроходимости в зависимости от степени внутрибрюшной гипертензии, определены

показания, противопоказания к различным способам оперативных вмешательств и сроки их выполнения на основе выраженности синдрома интраабдоминальной гипертензии у больных с острой толстокишечной непроходимостью, острым деструктивным панкреатитом.

На клиническом материале исследованы показатели интраабдоминального давления у больных с острым деструктивным панкреатитом, в том числе с травмами поджелудочной железы и впервые доказано, что в патогенезе инфицирования деструктивного панкреатита пусковым механизмом является синдром интраабдоминальной гипертензии, за счёт микробной контаминации через систему воротной вены. Впервые, на основе показателей внутрибрюшного давления, продуктов перекисного окисления липидов, при деструктивном панкреатите разработаны показания, противопоказания к различным способам оперативных вмешательств и срокам их выполнения, определена прогностическая шкала.

Доказана эффективность разработанных консервативных методов коррекции синдромов внутриполостной гипертензии.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Достоверность научных положений и выводов базируется на достаточном по объему клиническом материале, современных методов обследования пациентов, полученных результатов экспериментальных исследований, а также статистической обработке данных, основанной на принципах доказательной медицины.

Работа основана на анализе проспективного исследования хирургических больных с интраабдоминальной гипертензией в хирургических и реанимационных отделениях за 2011- 2016 годы, и ретроспективного исследования, включавшего анализ аналогичных больных за 2006- 2010 годы.

Экспериментальная часть, выполненная на 8 животных (свиньях), показала развитие существенных изменений со стороны всех систем организма, подтвержденных биохимическими и морфологическими исследованиями.

Все полученные данные подтверждены современной статистической обработкой.

Достоверность выводов диссертационной работы не вызывает сомнений.

Основные положения исследования доложены на международных, Всероссийских и региональных научных конференциях.

Значимость для науки и практики результатов диссертации, возможные конкретные пути их использования.

Предложенные способы своевременной диагностики интраабдоминальной гипертензии у хирургических больных и тактика их лечения позволяет снизить количество послеоперационных осложнений и летальность.

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

Оценка содержания диссертации

Представленная диссертационная работа Смыр Р.А. выполнена в соответствии с требованиями, предъявляемыми для написания диссертационных работ (ГОСТ Р 7.0.11-2011), имеет классическую структуру и состоит из введения, семи глав, заключения, практических рекомендаций и списка литературы. Работа изложена на 322 страницах машинописного текста, иллюстрирована 41 рисунками и 31 таблицами. Библиографический указатель включает в себя 363 источников, из которых 35 отечественных и 328 зарубежных.

Результаты проведенной работы свидетельствуют о возможности использования разработанных способов и методик в клинической практике хирургических стационаров различного профиля, осуществляющих лечение больных с тяжелой абдоминальной патологией в плановой и экстренной хирургии.

Цель исследования носит конкретный характер и направлена на повышение эффективности лечения хирургических больных с интраабдоминальной гипертензией.

Задачи, поставленные в работе, четко определяют границы и сферу научного поиска. Основные положения, выносимые на защиту, отражают значимость диссертационного исследования.

В обзоре литературы (Глава1) приведены современные сведения об этиологии, патогенезе, диагностике и лечении больных с интраабдоминальной гипертензией.

В главе 2 определен дизайн исследования, представлена общая характеристика проспективного (2011- 2016 г.г.) и ретроспективного (2006-2010 г.г.) исследования больных с интраабдоминальной гипертензией.

В главе 3 автором описаны способы диагностики интраабдоминальной гипертензии и абдоминального компартмент синдрома, включающие компьютерно-томографическую диагностику, измерение центрального венозного давления. Приведены данные патоморфологических и микробиологических изменений при интраабдоминальной гипертензии и абдоминальном компартмент синдроме, осложненном эндотоксикозом.

Глава 4 отражает результаты функциональных исследований гемодинамики, биохимических и микробиологических исследований на экспериментальной модели интраабдоминальной гипертензии, включающие оценку вентиляционно-перфузионных соотношений, исследование показателей давления в центральных полых венах, хемилюминесценция плазмы крови, патоморфологические проявления синдрома интраабдоминальной гипертензии.

В главе 5 описаны патоморфология, клинические признаки, лечение ишемически реперфузионного синдрома по данным экспериментальных исследований.

В главе 6 автором предложены методы профилактики и лечения интраабдоминальной гипертензии и абдоминального компартмент синдрома с обоснованием консервативных методов лечения данной патологии путем исследования анатомо-функциональных резервов брюшной полости. Приведены результаты лечения интраабдоминальной гипертензии, предложенным автором способом.

Глава 7 посвящена результатам обследования и лечения больных с тяжелым острым панкреатитом, осложненным интраабдоминальной гипертензией и абдоминальным компартмент синдромом, приведены основные положения лечебно-диагностического алгоритма ведения больных острой толстокишечной непроходимостью, осложненной интраабдоминальной гипертензией и абдоминальным компартмент синдромом.

В заключении проведено подробное обсуждение полученных результатов диагностики и лечения интраабдоминальной гипертензии и абдоминального компартмент синдрома и сравнения их с литературными данными, представленными в обзоре литературы. Подведен итог проведенной работы и обобщены результаты исследований.

Выводы диссертационной работы полностью соответствуют задачам исследования и полученным результатам.

Практические рекомендации логично вытекают из содержания диссертации и определяют конкретные пути для их реализации в практической работе. По теме диссертационной работы опубликовано 20 научных работ, 15 из которых в журналах,

рекомендованных ВАК России, получен патент Российской Федерации на изобретение, издано одно учебное пособие для врачей.

Данные диссертации используются в практической работе хирургических и реанимационных отделений хирургических стационаров г. Уфы и г. Сухума.

Вопросы и замечания:

1. Каковы были критерии отбора больных для данного исследования?
2. Каким способом в эксперименте достигалось состояние интраабдоминальной гипертензии?

Соответствие содержания автореферата основным положениям и выводам диссертации

Автореферат полностью отражает содержание диссертации. Принципиальных замечаний нет. Исходя из анализа диссертационной работы, в качестве дискуссии, хотелось бы задать диссертанту следующие вопросы:

Вопросы и замечания:

1. Каковы различия полученных результатов в группах больных, которым было проведено проспективное (2011- 2016г.г.) и ретроспективное (2006- 2010 г.г.) исследование?

Заключение о соответствии диссертации к критериям «Положения о присуждении ученых степеней»

Таким образом, диссертационная работа Смыр Руслана Александровича на тему «Этиопатогенетические аспекты диагностики и лечебная тактика при синдроме интраабдоминальной гипертензии (клинико-экспериментальное исследование)», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия, является завершенной научной квалификационной работой, в которой содержится решение важной научной проблемы современной хирургии по изучению интраабдоминальной гипертензии.

По актуальности, научной новизне, практической значимости и достоверности полученных результатов диссертационная работа Смыр Руслана Александровича соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней»,

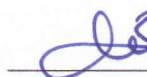
утвержденного постановлением Правительства РФ от 01.10.2018 №842, предъявляемым к докторским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия.

Согласен на обработку моих персональных данных.

Официальный оппонент:

заведующего кафедрой онкологии и радиационной медицины с курсом медицинской физики Медико-биологического университета инноваций и непрерывного образования Федерального государственного бюджетного учреждения «Государственный научный центр Российской Федерации – Федеральный медицинский биофизический центр имени А.И. Бурназяна» Федерального медико-биологического агентства России, доктор медицинских наук, профессор

«24» 11 2021г.



Забелин Максим Васильевич.

Подпись профессора Забелина Максима Васильевича заверяю.

Заведующий НОО - ученый секретарь
Федерального государственного Бюджетного
учреждения «Государственный научный центр
Российской Федерации – Федеральный
медицинский биофизический центр имени А.И.
Бурназяна»



Голобородько Евгений Владимирович

123098, Москва, ул. Маршала Новикова, Д-23.

Тел.: +7 (347)218-00-81

E-mail: zabelin.m@bashkortostan.ru