

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Федотовой Елены Владимировны «Оптимизация диагностической и лечебной тактики ишемии левой половины толстой кишки при мультифокальном атеросклерозе», представленную на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия.

Актуальность темы диссертационной работы Федотовой Е.В. Оптимизация диагностической и лечебной тактики ишемии левой половины толстой кишки при мультифокальном атеросклерозе» не вызывает сомнений: по распространенности и социальной значимости заболевания кишечника занимают первое место среди причин обращения гастроэнтерологических больных к врачу, имеют рецидивирующее течение и неблагоприятный медико-социальный прогноз. Свыше 50% больных, обращающихся за медицинской помощью по поводу различных пищеварительных расстройств, ставится диагноз хронический колит, на сегодняшний день данная патология составляет 30-45% от всех заболеваний пищеварительного тракта. Ишемический колит не имеет патогномичных признаков, особенно на ранних стадиях патологического процесса (синдром дистальной колопатии без специфических маркеров заболевания) что приводит к длительным диагностическим поискам, которые в большинстве случаев не приводят к желаемому результату. Диагноз становится очевиден при развитии осложнений и возникновении хирургических проблем у пациента: стриктуры, язвы, кровотечения, некроз, гангрена кишки, перфорация, разлитой каловый перитонит.

С развитием сосудистой хирургии актуальность данной проблемы возросла. С увеличением числа операций на брюшной аорте увеличивается число пациентов с колопатией в раннем послеоперационном периоде. Ишемия левой половины кишечника после плановых, реконструктивных операций на аорте составляет до 10%, при летальности до 25%, при этом ишемический колит выявляют в 4,5%-8,9% случаев после плановых операций на брюшном отделе аорты, в 29% случаев после вмешательств по поводу разрыва аневризмы. В 75% причиной такого осложнения, является перевязка или неудачная реимплантация нижней брыжеечной артерии. Неудовлетворительными остаются результаты лечения некрозов кишечника сосудистого генеза, развивающиеся на фоне острой и хронической абдоминальной ишемии.

Системный комплексный подход к диагностике данной проблемы позволит выявить данную патологию в ранние стадии заболевания, выбрать наиболее адекватную тактику лечения, прогнозировать исход лечения в каждом конкретном случае, а также даст высокие клинические результаты (профилактика эрозивно-язвенного поражения, некроз кишки сосудистого генеза), позволит улучшить качество жизни пациентов.

Таким образом пациенты с поздними проявлениями заболевания представляют собой наиболее сложную, в хирургическом плане, популяцию пациентов.

Цель и задачи в представленном автореферате сформулированы четко и лаконично, отражают широкий круг нерешенных клинических вопросов, разработки, внедрения и оценки эффективности комплексного метода диагностики патологии, направленных на повышение качества жизни пациентов с ишемическим поражением левой половины толстой кишки.

Научная новизна, теоретическая и практическая значимость исследования подтверждены 2 патентами Российской Федерации, что убедительно характеризует научную ценность диссертационной работы. Автором предложена оригинальная методика, разработан и предложен научно обоснованный подход к решению проблемы диагностики и лечения пациентов с ишемическим поражением левой половины толстой кишки, возникшим на фоне мультифокального атеросклероза с поражением нижней брыжеечной артерии.

На основании большого клинического материала, с учетом данных спиральной компьютерной томографии, результатов патологоанатомических исследований, оценки нативных препаратов изучены особенности эпидемиологии, распространенности и выраженности атеросклеротического поражения абдоминального отдела аорты, коронарных артерий, непарных висцеральных ветвей аорты, характерные сочетания поражения сосудистых бассейнов при мультифокальном атеросклерозе. Автором изучены закономерности функциональных и морфологических изменений толстой кишки в зависимости от степени сужения нижней брыжеечной артерии. Впервые доказано, что необратимые эволюционные морфофункциональные изменения в тканевых компонентах слизистой оболочки толстой кишки при хронической ишемии толстой кишки наступают при сужении нижней брыжеечной артерии на 60%. Разработан метод ранней диагностики хронической ишемии толстой кишки. Впервые определены предикторы развития ХИТК. По результатам работы автором предложен алгоритм дифференцированного подхода к выбору лечебно-диагностической тактики у больных с хронической ишемией толстой кишки путем комплексной оценки результатов внедренного исследования.

Определена клиническая значимость ракового эмбрионального антигена в дифференциальной диагностике ХИТК.

В клинике впервые разработана и обоснована балльная шкала риска развития хронической ишемии толстой кишки. Предложена шкала определения лечебной тактики при ХИТК, определены особенности клинической картины хронической ишемии левой половины толстой кишки в зависимости от скорости объёмного кровотока и степени сужения НБА. Впервые предложена дифференцировка заболевания по функциональным классам хронической ишемии толстой кишки. Впервые, при некрозе толстой кишки атеросклеротического генеза, определена клиническая значимость уровня лактата крови, мочевины, активированного частичного тромбопластинового времени, международного нормализованного отношения, фибриногена, определены факторы риска летальности, прогнозирующие неблагоприятный исход при некрозах кишечника сосудистого генеза.

Научная работа отличается хорошо спланированным дизайном исследования, анализом достаточного объема клинического материала, полученного с использованием комплекса современных высокоинформативных методов диагностики и инструментального обследования. Статистический анализ полученных данных позволил полноценно и достоверно интерпретировать результаты, грамотно и убедительно сформулировать выводы и практические рекомендации. Использование корреляционного и многофакторного анализа повышают степень достоверности представленных данных.

По теме диссертации опубликована 51 работа, в том числе: 19 в журналах, входящих в перечень ведущих рецензируемых научных журналов и изданий,

рекомендованных ВАК Российской Федерации для изложения основных положений диссертационного исследования.

На основании полученных результатов автор убедительно доказывает рациональность и обоснованность применения разработанной оригинальной методики ранней диагностики хронической ишемии толстой кишки.

Диссертационная работа Федотовой Елены Владимировны по актуальности, объему проведенных исследований, научной новизне и научно-практической значимости результатов полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденному постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842, (в действующей редакции), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.9. – хирургия.

Согласен на обработку моих персональных данных.

Профессор кафедры факультетской хирургии им. И.И. Грекова
ФГБОУ ВО "СЗГМУ им. И.И. Мечникова" Минздрава России
доктор медицинских наук (3.1.9. Хирургия)
профессор

Бадри Валериевич Сигуа

Подпись д.м.н., профессора Сигуа Б.В. заверяю.
Ученый секретарь ФГБОУ ВО "СЗГМУ
им. И.И. Мечникова" Минздрава России
д.м.н., доцент Е.А. Трофимов



Е.А. Трофимов

«19» мая 2023 г.

ФГБОУ ВО "Северо-Западный государственный
медицинский университет имени И.И. Мечникова"
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Адрес: 191015, г. Санкт-Петербург, улица Кирочная, дом 41.
Эл. почта: dr.sigua@gmail.com тел.: +7 (812) 303-50-00