

ОТЗЫВ

**доктора медицинских наук, профессора
Перепелкина Андрея Ивановича**

**на автореферат диссертации Завьялкина Владислава Александровича на
тему: «Клинико-патогенетическое обоснование дифференцированного
подхода к лечению распространенного перитонита у детей»
представленной к защите на соискание ученой степени доктора
медицинских наук по специальности 3.1.11. Детская хирургия**

Актуальность темы

Представленная к рассмотрению диссертационная работа В.А. Завьялкина посвящена одной из наиболее сложных и актуальных проблем неотложной детской хирургии – лечению распространенного перитонита у детей. Несмотря на постоянное совершенствование хирургических технологий и антимикробной терапии, это заболевание продолжает оставаться причиной высоких показателей летальности (от 8,4% до 34%, а при септическом шоке – до 70%) и частого развития тяжелых осложнений, что приводит к значительному снижению качества жизни пациентов в отдаленном периоде.

Особую актуальность исследованию придает тот факт, что в детской хирургии остаются дискуссионными ключевые аспекты лечения распространенного перитонита, включая оптимальный объем и методы предоперационной подготовки, выбор хирургического доступа (лапароскопический или лапаротомия), а также стратегию послеоперационного ведения и реабилитации. Автором справедливо выделен недостаточно изученный, но критически важный патогенетический фактор – синдром интраабдоминальной гипертензии и его роль в развитии органной дисфункции. Своевременная диагностика синдрома интраабдоминальной гипертензии и адекватная оценка внутрибрюшного давления в педиатрической практике, действительно, зачастую запаздывают, что ведет к прогрессированию гипоперфузии, ишемии органов и полиорганной недостаточности.

Социальная значимость работы подчеркивается вниманием, уделенным не только ближайшим, но и отдаленным результатам лечения, включая риск развития спаечной болезни и повреждения сосудистого эндотелия, что впоследствии может обуславливать резкое нарушения качества жизни за счет болевого синдрома, а также раннего развития сердечно-сосудистой патологии.

Научная новизна

Научная новизна исследования является многогранной и убедительно доказана представленными результатами.

Автором диссертационного исследования впервые доказана роль интраабдоминальной гипертензии и индекса брюшной полости по В.С. Савельеву как объективных и количественных критериев для обоснования дифференцированной тактики лечения распространенного перитонита у детей. Это позволило перевести выбор хирургической стратегии из области



субъективных предпочтений в область доказательного, патогенетически обоснованного подхода.

Разработан и внедрен комплексный дифференцированный подход к лечению детей с распространенным перитонитом. Его новизна заключается в создании единого алгоритма, интегрирующего этапы предоперационной подготовки, интраоперационного выбора доступа (на основе степени интраабдоминальной гипертензии и индекса брюшной полости) и послеоперационной реабилитации. Важным элементом новизны является создание и государственная регистрация программы для ЭВМ, формализующей данный алгоритм и способствующей его широкому внедрению в клиническую практику.

Завьялкиным В.А. в диссертационном исследовании впервые проведен сравнительный анализ ближайших и отдаленных результатов лечения распространенного перитонита у детей с применением разработанного дифференцированного подхода и традиционной тактики. Такой комплексный анализ, охватывающий период до 5-7 лет, является редким и ценным вкладом в детскую хирургию.

Установлена и доказана высокая эффективность предложенного подхода. Продемонстрировано не только статистически значимое снижение частоты послеоперационных осложнений, но и сокращение сроков лечения.

Впервые у детей, перенесших распространенный перитонит, доказано значимое улучшение качества жизни в отдаленном периоде при использовании дифференцированной тактики. Оценка по стандартизированному опроснику SF-36 выявила положительную динамику по ключевым доменам: физическое и социальное функционирование, жизненная активность, психическое здоровье и ролевое функционирование.

Теоретическая значимость

Работа вносит существенный вклад в теорию детской хирургии и патогенез абдоминального сепсиса.

Установлены тесные корреляционные связи между уровнем внутрибрюшного давления, выраженностью системного воспалительного ответа и органной дисфункцией, оцененной по современным шкалам (Liverpool qSOFA, Phoenix Sepsis Score), а также уровнями прокальцитонина и С-реактивного белка ($p=0,7-0,93$). Это подтверждает роль интраабдоминальной гипертензии не только как локального фактора, но и как триггера системных патологических процессов.

Разработана теоретическая модель, связывающая морфофункциональные параметры брюшной полости (индекс брюшной полости) с хирургической тактикой. Данная модель служит основой для дальнейших исследований в области персонализированной хирургии и может быть адаптирована для других патологий.

Проведена валидация шкал Liverpool qSOFA и Phoenix Sepsis Score для стратификации риска и адаптации интенсивности предоперационной инфузионной терапии у детей с распространенным перитонитом, что способствует стандартизации догоспитальной и госпитальной оценки тяжести состояния.

Подтверждена роль мониторинга внутрибрюшного давления не только как диагностического, но и как прогностического инструмента. Выявленная прямая корреляция между уровнем внутрибрюшного давления в первые 72 часа и продолжительностью пребывания в ОРИТ (снижение внутрибрюшного давления на 1 мм рт. ст. сокращает длительность на 0,5 дня) имеет важное теоретическое и прикладное значение.

Практическая значимость

Практическая ценность работы не вызывает сомнений и подтверждена впечатляющими результатами внедрения.

Внедрение дифференцированного подхода позволило кардинально улучшить исходы лечения. Показатель послеоперационных осложнений снизился с 46,0% в группе сравнения до 8,8% в исследуемой группе ($p < 0,001$). Это одно из самых весомых практических достижений работы.

Разработан четкий алгоритм выбора хирургического доступа, основанный на объективных критериях (степень интраабдоминальной гипертензии и индекс брюшной полости). Это минимизирует субъективизм в принятии решений, предотвращает необоснованные попытки лапароскопии при выраженном адгезивном процессе и, как следствие, снижает интраоперационные риски.

Доказана эффективность дифференцированной предоперационной подготовки, включающей инфузию сукцинат-содержащего раствора («Реамберин»), что приводит к значимому улучшению показателей гемодинамики и гомеостаза до операции.

Мониторинг внутрибрюшного давления в послеоперационном периоде позиционирован как эффективный метод ранней диагностики интраабдоминальных осложнений (абсцессов, продолжающегося перитонита), позволяющий своевременно назначить дополнительные обследования и определить показания к релапаротомии.

Разработана и апробирована программа дифференцированной реабилитации, направленная на профилактику спаечной болезни и повреждения эндотелия сосудов. Результатом ее применения стало увеличение доли «хороших» отдаленных результатов втрое (с 23,0% до 64,2%, $p < 0,001$) и улучшение качества жизни.

Результаты работы успешно внедрены в практику детских хирургических отделений г. Самары и Самарской области, а также используются в учебном процессе кафедры хирургических болезней детей и

взрослых ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Минздрава России.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций

Научные положения, выводы и практические рекомендации, сформулированные в диссертации, обладают высокой степенью достоверности и обоснованности, что подтверждается рядом факторов:

Репрезентативная выборка: исследование выполнено на значительной когорте из 339 пациентов, что позволяет считать полученные данные статистически надежными.

Прозрачный дизайн исследования: использован интервенционный нерандомизированный ретроспективно-проспективный открытый одноцентровый дизайн, соответствующий поставленным задачам. Группы сравнения и исследуемая были сопоставимы по основным параметрам.

Применение современных диагностических методов: В работе использован широкий спектр клинических, лабораторных (включая динамику ПКТ и СРБ) и инструментальных методов (УЗИ, КТ, мониторинг внутрибрюшного давления, оценка комплекса интим-медиа), что обеспечило комплексную оценку состояния пациентов.

Использование валидированных шкал и классификаций: применение шкал LqSOFA, Phoenix Sepsis Score, классификации Clavien-Dindo для оценки осложнений соответствует принципам доказательной медицины.

Корректная статистическая обработка: Использование современных статистических пакетов и методов (критерии Манна-Уитни, Краскела-Уоллиса, χ^2 Пирсона, корреляционный анализ по Спирмену) позволяет быть уверенным в достоверности выявленных различий и взаимосвязей.

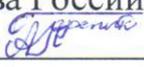
Апробация и публикационная активность: основные положения работы доложены на многочисленных всероссийских конференциях и форумах. По теме диссертации опубликовано 26 печатных работ, в том числе 13 статей в рецензируемых журналах из перечня ВАК (12 по специальности), а также статьи в изданиях, индексируемых в Scopus и RSCI. Наличие свидетельства о государственной регистрации программы для ЭВМ также подкрепляет практическую значимость и новизну разработок.

Заключение

Таким образом, диссертация Завьялкина Владислава Александровича «Клинико-патогенетическое обоснование дифференцированного подхода к лечению распространенного перитонита у детей» представляет собой законченную научно-квалификационную работу, в которой на основании репрезентативного клинического материала и с применением современных методов исследования решена крупная научная проблема - разработан и внедрен в практику современный подход к лечению интраабдоминальных осложнений экстренных хирургических заболеваний у детей, имеющих

важное социально-медицинское значение. Содержащиеся в диссертации выводы и положения обладают научной новизной, теоретической и практической значимостью, а полученные результаты служат основанием для существенного повышения эффективности лечения распространенного перитонита у детей.

По своей актуальности, научной новизне, обоснованности, объему выполненных исследований и достоверности научных положений, выводов и практической значимости диссертация Завьялкина Владислава Александровича полностью соответствует установленным требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013 г. (в последней редакции), а также требованиям, предъявляемым Министерством науки и высшего образования Российской Федерации к диссертационным работам на соискание ученой степени доктора наук, а её автор Завьялкин Владислав Александрович достоин присуждения искомой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.11. Детская хирургия (медицинские науки).

Заведующий кафедрой детской хирургии
федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный
медицинский университет» Минздрава России
доктор медицинских наук, профессор 

А.И. Перепелкин

Подпись доктора медицинских наук, профессора А.И. Перепелкина заверяю.
Ученый секретарь федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный
медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской
Федерации,
кандидат медицинских наук, доцент 

О.С. Емельянова

03.12 2025 г.

Контактные данные:

400131, г. Волгоград, пл. Павших Борцов, 1.

ФГБОУ ВО ВолГМУ Минздрава России.

Тел.: 8(8442) 38-50-05

E-mail: post@volgmed.ru

