

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук Шлык Ирины Владимировны на диссертационную работу Жукова Александра Сергеевича «Предоперационная коррекция водно-электролитных нарушений у пациентов с острой кишечной непроходимостью», представленную в диссертационный совет 21.2.062.01 на базе ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Минздрава России, на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12. Анестезиология и реаниматология.

Актуальность исследования

Острая кишечная непроходимость различной этиологии по-прежнему остается одним из наиболее тяжелых видов ургентной абдоминальной патологии, течение которой сопровождается большим количеством жизнеугрожающих осложнений, таких как гиповолемический шок, острое почечное повреждение, сердечно-сосудистая, дыхательная недостаточность.

Улучшение результатов хирургического лечения острой кишечной непроходимости связано с совершенствованием оказания медицинской помощи на всех этапах лечения.

Важным моментом, улучшающим исходы хирургического лечения, является предоперационная подготовка, направленная на коррекцию гиповолемии, нарушений электролитного состава плазмы и кислотно-основного состояния, предотвращение развития органной дисфункции.

Учитывая ограничение времени, отводимого для проведения предоперационной подготовки у больных с ургентной хирургической патологией, наличия выраженных функциональных и метаболических расстройств, сопутствующих заболеваний, определяющих различную переносимость инфузионной нагрузки, оптимизация методов



предоперационной инфузионной терапии у больных с ОКН, которой посвящено диссертационного исследования Жукова Александра Сергеевича, сохраняет свою актуальность и практическую значимость.

Научная новизна исследования

Получены результаты комплексной динамической оценки функционального состояния гемодинамики, водных секторов организма, кислородно-транспортной функции крови, КОС, электролитного баланса, у больных с острой тонко- и толстокишечной непроходимостью.

Изучена функция почек. С использованием биомаркеров острого почечного повреждения (Цистатин С) продемонстрировано раннее развитие острого почечного повреждения у пациентов с ОКН на фоне дефицита внеклеточной жидкости и повышения интраабдоминального давления.

Предложена модифицированная программа предоперационной инфузионной терапии больных с ОКН, основанная на индивидуальной оценке чувствительности к инфузионной нагрузке с помощью теста с пассивным поднятием ног (PLR-тест). При проведении PLR-теста, для оценки изменения сердечного индекса впервые был использован неинвазивный метод биоимпедансной тетраполярной реовазографии.

Достоверность и обоснованность выводов и практических рекомендаций

Степень достоверности результатов, обоснованность выводов сформулированных в работе, определяется достаточным количеством наблюдений (124 пациента) и высоким методологическим уровнем исследования. Работа выполнена с использованием доступных лабораторных, инструментальных и клинических методов исследования. Кроме того, для обработки полученных данных использовались современные инструменты

статистического анализа, что позволяет делать вывод об обоснованности представленных выводов и практических рекомендаций.

Выводы и основные положения, выносимые на защиту, соответствуют поставленным цели и задачам, отражают содержание диссертационной работы, ее основные результаты и их научную новизну.

Основные результаты исследования представлены на региональных, общероссийских и международных конференциях, съездах и конгрессах.

Научно-практическая значимость результатов исследования

Результаты исследования имеют научно-практическую значимость для современной медицины, которая обусловлена внедрением в клиническую практику модифицированной методики предоперационной инфузионной терапии у больных острой тонко- и толстокишечной непроходимостью.

Ее отличительной особенностью явилось применение индивидуализированного подхода, основанного на оценке чувствительности к инфузионной нагрузке, использование сбалансированных растворов кристаллоидов, с увеличением объема переливаемых инфузионных сред без критичной задержки времени, отводимой на предоперационную подготовку у больных с различными видами ОКН.

Результаты исследования Жукова Александра Сергеевича открывают новые возможности в области предоперационной подготовки у больных с явлениями кишечной непроходимости.

Структура и содержание работы

Диссертационная работа написана в традиционной форме и состоит из введения, обзора литературы, общая характеристика материала и методов исследования, двух глав результатов исследования, заключения, выводов, практических рекомендации, списка использованной литературы, списка иллюстративного материала и таблиц. Она изложена на 122 страницах

машинописного текста. Список использованной литературы включает 196 библиографических источников, в том числе 97 отечественных и 99 зарубежных авторов. Оформление работы соответствует требованиям ВАК. Тема диссертации соответствует научной специальности 3.1.12, Анестезиология и реаниматология.

В главе «Введение» дано обоснование актуальности выполненного исследования. Цель, поставленная автором, соответствует актуальности темы, направление исследования конкретизировано поставленными задачами. Также автор отмечает недостаточно исследованные аспекты данной проблемы, подтверждающие актуальность диссертационной работы, Результаты диссертационной работы А.С. Жукова внедрены в практическую деятельность КГБУЗ «Краевая клиническая больница скорой медицинской помощи» г. Барнаула и КГБУЗ «ККБСМП № 2» г. Барнаула, а также учебный процесс кафедры анестезиологии, реаниматологии и клинической фармакологии с курсом ДПО федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Алтайский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

В обзоре литературы, написанном на основании анализа значительного количества источников, подробно изложены современные представления о патофизиологических механизмах развития кишечной непроходимости и клинических исследованиях, посвященных изучаемому аспекту, что позволяет обосновать актуальность темы диссертационного исследования: «необходимость совершенствования предоперационной инфузионной подготовки у пациентов с острой кишечной непроходимостью».

Вторая глава включает характеристику больных, включенных в исследование, описание дизайна выполненного исследования, принципы формирования исследовательских групп и группы контроля, описание

методов исследования, методик предоперационной инфузионной подготовки и статистического анализа.

Автор обосновано разделяет пациентов на четыре группы в зависимости от этиологии основного заболевания и проводимой инфузионной терапии. В 1 и 2 группу вошли 62 пациента с клиникой острой тонкокишечной непроходимости. В группу 3 и 4 вошли пациенты с толстокишечной непроходимостью. Пациентам исследовательских групп (1 и 3) проводилась модифицированная программа предоперационной инфузионной терапии, которая включала в себя сбалансированный кристаллоидный раствор и коллоидный препарат на основе модифицированного желатина. Суммарный объем переливаемых сред достигал 2000 мл в группе 1, в третьей группе 2500. Программа предоперационной подготовки была ограничена во времени 120 минутами при тонкокишечной непроходимости и 180 минутами при толстокишечной непроходимости. Во второй и четвертой группе в отличие от пациентов с модифицированной схемой предоперационной подготовки, в программу подготовки были включены несбалансированный кристаллоидный раствор (S. NaCl 0,9%) и коллоидный раствор на основе модифицированного желатина (Гелофузин). Итоговый объем инфузии составил до 1000 и 1500 мл соответственно. Программа предоперационной инфузионной подготовки была регламентирована 60 минутами у пациентов с тонкокишечной непроходимостью и 120 мин. при толстокишечной непроходимости. Этот вариант предоперационной инфузионной терапии автор назвал традиционным, поскольку подобная тактика предоперационной подготовки принята в ряде клиник.

Третья и четвертая глава посвящена результатам исследования, в которых автор сравнил влияние различных методик предоперационной инфузионной терапии. В них приводятся результаты исследования показателей центральной гемодинамики, водных секторов организма,

параметров кислородно-транспортной функции крови, кислотно-основного состояния, основных электролитов, уровня внутрибрюшного давления и функционального состояния почек в различных исследовательских группах в динамике – до начала инфузионной терапии и после окончания предоперационной подготовки. Всем обследуемым пациентам выполнялся тест с пассивным поднятием ног на основании, которого оценивалась безопасность проведения массивной инфузионной терапии. Пациенты с низкой чувствительностью к инфузионной нагрузке в исследование не включались.

Проведенные исследования показали, что у больных с ОКН имеют место выраженные гемодинамические расстройства, обусловленные гиповолемией (снижение ОЦК, объемов вне- и внутриклеточного секторов, ударного индекса, среднего АД и УПСС), нарушения КОС, признаки ОПП.

Сопоставление полученных результатов исследований между группами, а также с контрольными данными, полученными при исследовании «здоровых» добровольцев, показали, что модифицированные схемы инфузионной терапии, примененные в исследовательских группах, оказывают существенно более выраженный корригирующий эффект выявленных функциональных нарушений, чем традиционное лечение.

Главы с результатами собственных исследований написаны хорошим литературным языком, последовательно, логично. Материал изложен доступно, хорошо проиллюстрирован.

В заключении автор подводит итоги научно-исследовательской работы, в которой обобщает полученные данные, обосновывая основные положения и выводы диссертации. Все выводы и практические рекомендации логично вытекают из полученных результатов исследования, аргументированы, соответствуют поставленной цели и задачам исследования и имеют большое значение для науки и практической медицины.

Подтверждение опубликования основных положений работы в печати и в автореферате диссертации

Автореферат соответствует содержанию диссертации, достаточно полно отражает ее основные положения, результаты и выводы, оформлен в соответствии с требованиями ВАК Министерства науки и высшего образования РФ. Соискатель имеет 7 опубликованных работ, из них 4 работы в рецензируемых научных изданиях из Перечня ВАК РФ, в том числе 1 работа в журнале, входящем в международную базу данных Scopus.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Результаты диссертационного исследования могут быть рекомендованы для использования в отделениях анестезиологии и реанимации, оказывающим помощь пациентам с ургентной хирургической патологией.

Критические замечания по содержанию и оформлению диссертации

Принципиальных замечаний по содержанию и оформлению диссертации нет. Имеются стилистические погрешности, опечатки, которые не влияют на общее положительное впечатление о работе. В порядке научной дискуссии позвольте сформулировать ряд вопросов:

У пациентов, включенных в исследование, оценка по SOFA колебалась от 8 до 11 баллов. Какие органные нарушения давали такой высокий балл при оценке выраженности СПОД по SOFA, какая была летальность в послеоперационном периоде?

В ходе исследования изучались ранние маркеры ОПП (Цистатин С), который был повышен у всех больных до начала предоперационной

подготовки, что свидетельствовало о наличии острого повреждения почек, вероятнее всего преренального генеза. Отслеживалась ли функция почек у больных в послеоперационном периоде? Какова частота формирования ХБП в различных исследовательских группах?

Целью исследования было улучшение результатов хирургического лечения ОКН, а одной из задач исследования «доказательство преимуществ, предложенной методики предоперационной подготовки на основе анализа частоты и характера послеоперационных осложнений». Какие послеоперационные осложнения были включены в анализ, как изменилась их частота, и в чем заключалось улучшение результатов хирургического лечения (кроме снижения частоты релапаратомий) в исследовательских группах?

Вопросы является уточняющим и не снижают общую положительную оценку рецензируемой работы.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертационная работа «Предоперационная коррекция водно-электролитных нарушений у пациентов с острой кишечной непроходимостью», выполненная Жуковым Александром Сергеевичем и представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 3.1.12. Анестезиология и реаниматология является законченной научно-квалификационной работой, в которой решена задача - сформирован обоснованный подход к выбору метода предоперационной корригирующей инфузионной терапии у пациентов с острой кишечной непроходимостью, имеющей важное практическое и теоретическое значение в анестезиологии-реаниматологии.

По своей актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости, содержанию и полноте изложения диссертационная работа Жукова Александра Сергеевича соответствует

требованиям п. 9 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. № 842, а её автор заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12. Анестезиология и реаниматология (медицинские науки).

Официальный оппонент:

Профессор кафедры анестезиологии и реаниматологии

ФГБОУ ВО «ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова»

Минздрава России

(специальность 3.1.12. Анестезиология и реаниматология),

д.м.н., профессор

Ирина Владимировна Шлык

Подпись руки заверяю: Шлык И.В.
Спец. по кадрам Мухоморова И.В.
« 29 » 03 2023.



197022, Российская Федерация, г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого,
д. 6-8, тел. 8(812) 338-78-95, e-mail: info@lspbgmu.ru;
<https://www.lspbgmu.ru/ru/>