

ОТЗЫВ

Официального оппонента доктора медицинских наук, доцента, профессора кафедры детской хирургии имени академика С.Я. Долецкого федерального государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования "Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Минздрава России Коровина Сергея Афанасьевича на диссертационную работу Кульчицкого Олега Александровича «Диагностика и лечение острой спаечной кишечной непроходимости у детей», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.11 — Детская хирургия.

Актуальность темы диссертации

Одной из актуальных проблем в ургентной хирургии детского возраста является острая спаечная кишечная непроходимость (ОСКН). В структуре экстренно госпитализированных пациентов с болевым абдоминальным синдромом, ОСКН может встречаться от 5% до 12% наблюдений. Клинические проявления заболевания могут быть переменными и находятся в многофакторной зависимости при выраженности спаечного процесса в брюшной полости и нарушений кровоснабжения, вовлеченной в патологический процесс сегмента кишки.

В патогенезе ОСКН установлена ведущая роль ишемии и интоксикации. При возникновении ишемии развивается нарушение локального кровообращения, приводящего к снижению доставки кислорода в ткани, накоплению субстратов окисления, продуктов тканевого метаболизма. Развитие интоксикации обусловлено воздействием на макроорганизм микробных токсинов, фрагментов погибших клеток возбудителя, продуктов нарушенного метаболизма. При этом страдают, практически, все системы гомеостаза.

Последние десятилетия в детской хирургии были ознаменованы внедрением в работу детских больниц современных методов предоперационной диагностики (УЗИ, СКТ и МРТ брюшной полости) и

оперативного лечения. Последнее, неизбежно, оказывает влияние на выбор оперативного доступа, объема оперативного вмешательства и, в конечном итоге, на исход лечения. При этом, в отдельных случаях, отмечаются случаи поздней диагностики заболевания. В практике детского хирурга не всегда бывает достаточно простых и надежных для использования объективных критериев нарушения кровоснабжения при спаечной кишечной непроходимости, что может приводить к удлинению дооперационного периода. Иногда некроз кишки при ОСКН диагностируется в ходе оперативного вмешательства.

До сих пор недостаточно изучены у детей клинические стадии ОСКН, которые имеют свой патогенез, что приводит к вариабельности толкования отдельных клинико-инструментальных проявлений, имеющих отличия в различные сроки заболевания. Последнее оказывает влияние на сроки и объем консервативных мероприятий, предоперационной подготовки. Представляет интерес систематизация различных вариантов оперативного вмешательств при различных клинических стадиях заболевания, а также установление аргументированных показаний к протяженности резекции нежизнеспособной кишки при послеоперационной спаечной кишечной непроходимости.

Научная новизна исследования

Автором впервые выделены и патогенетически обоснованы три клинические стадии острой спаечной кишечной непроходимости у детей. Доказано, что ведущими критериями оценки клинических стадий ОСКН у детей являются общеклинические данные, время, прошедшее с момента заболевания, степень ишемии и эндотоксикоза, показатели УЗИ и СКТ брюшной полости, а также интраоперационные проявления. Впервые доказана роль лактата крови как диагностического маркера проявлений ишемии кишечника и стадий ОСКН. Автором установлены глубина и распространенность деструктивных изменений стенки тонкой кишки в проксимальном и дистальном направлениях от зоны некроза у детей с ОСКН, а также оптимизирован лечебно-

диагностический алгоритм при ОСКН у детей в различные сроки заболевания.

Выделенные критерии диагностики стадий ОСКН и ишемии кишечника важны для клинической практики, так как их применение в практике детского хирурга позволит оптимизировать лечебно-диагностический алгоритм у пациентов с ОСКН.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций

Диссертационное исследование выполнено на современном научно-методическом уровне. Оценив результаты клинического, лабораторного и инструментального методов исследования автор получил важные научные результаты, анализ которых свидетельствует о достоверности и обоснованности научных положений, выводов и практических рекомендаций. Материалы наблюдения достаточны для получения статистически достоверных данных. Для обработки данных применялись адекватные методы статистической обработки данных (непараметрический критерий Краскела-Уоллиса, ROC анализ, с определением cut-off point). Статистическая достоверность основных положений работы, выводов и практических рекомендаций подтверждена убедительными фактическими данными, наглядно представленными в рисунках и таблицах. Интерпретация и обсуждение полученных результатов выполнены в соответствии с историческими и зарубежными источниками литературных данных.

Оценка содержания и оформления работы

Объем диссертационной работы составляет 148 страниц машинописного текста. Состоит из введения, 6 глав, заключения, выводов и списка литературы, содержащего 164 источника, из них: 95 российских и 68 иностранных. Работа сопровождается 37 таблицами и иллюстрирована 42 рисунками.

В первой главе, посвященной обзору литературы, освещены современные тенденции оказания экстренной хирургической непроходимостью. Прицельно освещены вопросы, посвященные

установлению проявлений ишемии и эндотоксикоза, показана перспектива использования последних в практике детского хирурга для оценки стадийности заболевания. Учитывая значение проявлений пареза кишечника и корреляционные связи со сроком заболевания уделено внимание степени изученности вопроса и перспективы дальнейшего исследования.

Во второй главе представлены материалы и методы исследования: критерии включения, дизайн исследования, общая характеристика пациентов, описаны применяемые методы обследования и предоперационной подготовки, варианты выполненных оперативных вмешательств на различных этапах исследования. Приведена подробная характеристика исследуемых групп, описаны лабораторные и инструментальные методы, статистические методы. Примененные методы исследования в работе актуальны для решения поставленных задач, а выборка больных - адекватна для проведения статистической обработки материала и получения достоверных результатов.

В третьей главе, посвященной клинике стадий ОСКН и их диагностике у детей, соискателем дана подробная характеристика клинической картины ОСКН, установлены корреляционные связи исследуемых показателей при разных стадиях ОСКН.

В четвертой главе, посвященной лабораторной диагностике стадий ОСКН, установлена зависимость между показателями функциональных нарушений дыхательной и сердечно-сосудистой систем с тяжестью ОСКН. Так, для I стадии ОСКН были характерны функции дыхания и кровообращения в пределах компенсации; при II стадии отмечены изменения субкомпенсаторного характера, а у детей с III стадией - функциональные нарушения этих систем находились на грани декомпенсации, а у некоторых детей наступала декомпенсация дыхания или кровообращения, что требовало проведения реанимационных мероприятий. Доказано, что статистически достоверное превышение нормы содержания лактата в крови во всех возрастных группах детей с ОСКН обусловлено нарастающей

ишемией на фоне общего тяжелого состояния.

В пятой главе, посвященной лечению ОСКН у детей в зависимости от стадии заболевания, представлены имевшие место и внедренные варианты оперативного лечения. Все дети с ОСКН в зависимости от методов и способов лечения были разбиты на 2 группы. В I группу включены 52 больных, пролеченных в клинике с 2012 по 2016 годы, которым применялось общепринятое обследование и лечение ОСКН. Установлены причины послеоперационных осложнений: поздняя обращаемость, несвоевременная диагностика ОСКН в ранние сроки заболевания, нерациональные варианты первичных оперативных вмешательств, интенсивная до- и послеоперационная терапия без учета стадии ОСКН и пареза кишечника. Во II-ю группу включены 37 детей, поступавших в клинику с 2017 по 2021 годы. У этих детей была значительно расширена лабораторная и инструментальная диагностика. При лечении этой группы детей учитывали выраженность эндотоксикоза, пареза кишечника и особое внимание уделяли выявлению признаков ишемии кишки.

Все вышеперечисленное позволило снизить число осложнений в основной группе больных вдвое.

В шестой главе изучены и доказаны морфологические изменения тонкой кишки при острой странгуляционной кишечной непроходимости у детей. Полученные результаты морфологических исследований свидетельствуют о глубине и распространенности морфологических изменений стенки тонкой кишки детей с ОСКН. Выраженность и протяженность этих изменений уменьшается по мере удаления от зоны некроза. Последнее позволило автору обосновать дифференцированный подход при определении объема резекции в проксимальном и дистальном направлениях от видимой границы некроза при ОСКН.

Заключение отражает основные результаты проведенного исследования и их обсуждение.

Выводы соответствуют цели и задачам диссертационного исследования,

отражают полученные результаты.

Результаты диссертационной работы внедрены в практику и широко применяются в следующих учреждениях: Рязанская детская областная клиническая больница им. Н.В. Дмитриевой, межрайонные больницы г. Скопина, г. Касимова, Республиканская детская клиническая больница» (г. Симферополь). Автореферат полностью соответствует содержанию диссертации и отражает ее актуальность, научную новизну, основные положения, полученные результаты, выводы и практические рекомендации. Автореферат хорошо иллюстрирован таблицами и рисунками и дает полное представление о всех разделах исследования.

Основные положения диссертации автором полностью опубликованы в 11 печатных работах, из которых 3 статьи в журналах перечня ВАК при Минобрнауки России, 1 в издании, входящем в международную цитатно-аналитическую базу данных Scopus и 1 патент на изобретение №2761009 от 2 декабря 2021 года.

Фрагменты диссертационного исследования были представлены на всероссийских научно-практических конференциях. Объем и характер заимствованных фрагментов текста диссертации позволяют считать их законными цитатами.


Заключение

Диссертационная работа Кульчицкого Олега Александровича на тему «Диагностика и лечение острой спаечной кишечной непроходимости у детей», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.11. – Детская хирургия, выполненная под руководством д.м.н., профессора Соловьева Анатолия Егоровича, является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной научной задачи по оптимизации диагностики и тактики лечения острой спаечной кишечной непроходимости у детей, за счет внедрения диагностических критериев ишемии кишки и стадий заболевания. Предложенное решение имеет большое значение для

развития детской хирургии. Диссертация соответствует всем требованиям пункта 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 №842, предъявляемым Министерством науки и высшего образования РФ к диссертационным исследованиям на соискание ученой степени кандидата наук, а автор Кульчицкий Олег Александрович заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.11. – Детская хирургия.

Официальный оппонент

Доктор медицинских наук (14.01.19),

Доцент, профессор кафедры детской хирургии им. академика С.Я.Долецкого
ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного
профессионального образования» Минздрава России  Коровин С.А.

Подпись доктора медицинских наук, доцента

Коровина Сергея Афанасьевича заверяю,

Ученый секретарь ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия
непрерывного профессионального образования» Минздрава России, доктор
медицинских наук, профессор  Чеботарева Т.А.



Адрес: Российская Федерация, 125993, г. Москва, ул. Баррикадная, дом 2/1,
строение 1.

12.09.2023

Телефон: +7 (495) 680-05-99

Факс: +7 (499) 254-98-05

E-Mail: rmapo@rmapo.ru