

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по научной работе
ФГБОУ ВО «Московский государственный
медико-стоматологический университет
им. А.И. Евдокимова» Министерства
здравоохранения Российской Федерации,

К.И.Н.
Елена Алексеевна Вольская



2018 г.

ОТЗЫВ

ведущей организации учреждения о научно-практической ценности диссертации Бацикова Хайрулы Абдулганиевича на тему «Роль реперфузионного синдрома и его коррекция при острой кишечной непроходимости», представленную к защите в диссертационном совете Д 208.025.01 при ФГБОУ ВО «Дагестанский государственный медицинский университет» Минздрава РФ, на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – «Хирургия»

Актуальность темы выполненной диссертации

Проблема лечения острой кишечной непроходимости остается одной из наиболее актуальных проблем в ургентной абдоминальной хирургии. Заболеваемость ОКН не имеет тенденций к уменьшению и достигает 10 – 28% в ургентной хирургии от всех хирургических заболеваний. Несмотря на современные методы профилактики и лечения, смертность от кишечной непроходимости остается высокой и составляет около 20%.

Реперфузионные повреждения кишечника при его странгуляции обусловлены прежде всего «вымыванием» из капилляров агрессивных аутооксидов и биохимических субстратов, которая в свою очередь приводит

к развитию окислительного стресса, который усиливается после реперфузии (разрешения странгуляции). Прогрессирование «оксидантного стресса» и снижение активности антиоксидантной системы организма в послеоперационном периоде могут явиться причиной развития грозных осложнений, таких как некроз стенки кишки. Синдром ишемии – реперфузии характеризуется в основном неспецифическими отклонениями в показателях свертываемости крови, общих и биохимических анализов.

Таким образом, ранняя диагностика и лечение реперфузионного синдрома остается сложной, не до конца решенной проблемой в хирургической практике и представляет, как теоретический, так и практический интерес.

Связь диссертационной работы с планами соответствующих отраслей науки и народного хозяйства

Диссертационная работа выполнялась на кафедре ФПК и ППС хирургии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Дагестанский государственный медицинский университет» министерства здравоохранения Российской Федерации и выполнена в рамках плана НИР ФГБОУ ВО «ДГМУ» МЗ РФ.

Научная новизна исследования и полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Изучены и получены в эксперименте данные, свидетельствующие об активации антиоксидантной и свертывающей систем крови, морфологические изменения кишечной стенки, связь между содержанием в крови лактата и интраабдоминального давления в динамике при развитии реперфузионного синдрома. Автором экспериментально обосновано применение умеренной гипотермии с использованием гипохлорита натрия и в комплексе цитофлавина и вессел дуэ ф для профилактики проявлений реперфузионного синдрома. Проведен сравнительный анализ результатов

комплексного лечения больных с ишемически – реперфузионным синдромом при острой кишечной непроходимости с использованием предложенной автором методикой и традиционными методами лечения.

Ценность исследования заключается в том, что доказано место повреждающего эффекта реперфузионного синдрома при острой кишечной непроходимости. Выработана эффективная схема профилактики реперфузионного синдрома при острой кишечной непроходимости.

Доказана эффективность применения умеренной гипотермии, цитофлавина и вессел дуэ ф в комплексной профилактике нарушений реперфузионного синдрома при острой кишечной непроходимости по сравнению с традиционным методом лечения. Научная новизна работы не вызывает сомнения.

Обоснованность, достоверность и объективность полученных результатов, выводов

Диссертационная работа выполнена на экспериментальном материале (25 собак) и клиническом исследовании (88 больных). Методическая часть работы соответствует требованиям научного исследования, а положенный в основу работы материал представляется достаточным для заключений и выводов. Статистическая обработка результата обеспечил достоверность вытекающих обобщений. Автор разобрал метод с использованием умеренной гипотермии с помощью гипохлорита натрия, и введением цитофлавина и вессел дуэ ф. Автор показал, что при реперфузионном синдроме развиваются нарушения в антиоксидантной системе, нарушения функционального состояния печени, почек и легких наряду с морфологическими изменениями в стенке кишечника.

Основные положения и результаты диссертации имеют высокую степень достоверности и аргументации. Проведенный объем исследования в полной мере достаточен для обоснования выводов. Методики исследования современны, разнообразны. Обоснованность научных положений,

сформулированных в диссертации, доказывается объемом исследований и использованием большого комплекса современных методов исследований.

Работа выполнена на высоком научно – методическом уровне. Выводы полноценно отражают результаты проведенного исследования, они соответствуют целям, задачам и коррелируют с положениями, выносимыми на защиту. Практические рекомендации, сформулированные в диссертации, обоснованы проведенными исследованиями и могут служить руководством в работе. Использование современных статистических методов обеспечили достоверность полученных результатов.

Значение полученных результатов для науки и практики

Полученные автором данные имеют существенное научно – практическое значение, обусловленное тем, что изучение реперфузионного синдрома у пациентов с острой кишечной непроходимостью позволяет акцентировать внимание на базовых процессах, происходящих в организме и определяющих, в конечном счете, исход заболевания. Анализ морфофункциональных изменений в кишечной стенке выявил особенности энтеральной дисфункции, как отдельного звена патогенеза реперфузионного синдрома, что отражает возможность оптимизировать комплексный подход к лечению пациентов с острой кишечной непроходимостью. Эффективное применение умеренной гипотермии в сочетании с цитофлавином и вессель ду ф подтверждает целесообразность их сочетания в комплексном лечении пациентов с острой кишечной непроходимостью.

Личный вклад автора

Автором проведено планирование работы, поиск и анализ литературы по проблеме диссертации, выполнен весь объем клинических исследований, заполнены разработанные для данного исследования карты, осуществлено клиничко – лабораторное мониторирование в динамике заболевания, ведение компьютерной базы данных, проведена статистическая обработка и анализ клиничко – анамнестических данных, дано научное обоснование и обобщение

полученных результатов, сформулированы основные положения диссертационной работы.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Результаты проделанной работы внедрены в практику хирургических отделений и реанимационного отделения ГБУ РД «РКБ – ЦСЭМП» г. Махачкала. Теоретические и практические основы результатов, полученных в ходе исследования включены в учебно – методические материалы и используются в преподавании на кафедре ФПК и ППС хирургии ФГБОУ ВО ДГМУ МЗ РФ, в системе последипломного образования при обучении врачей, клинических ординаторов и аспирантов. Основные положения данной диссертационной работы могут быть использованы в практике общехирургических стационаров при оказании неотложной помощи пациентам с неотложными заболеваниями органов брюшной полости, они могут быть полезны в организации интенсивной терапии в условиях реанимационного отделения у пациентов, имеющих синдром системной воспалительной реакции. По материалам диссертации возможно издание методических рекомендации по лечению пациентов с острой кишечной непроходимостью.

Характеристика публикаций автора по теме диссертации

Основные положения и содержания диссертации отражены в 15 печатных работах, 4 из них в рекомендуемых ВАК журналах.

Оценка содержания и завершенности работы

Диссертационная работа написана в традиционном стиле и выполнена в соответствии с требованиями ГОСТ Р 7.0.11-2011. Диссертация изложена на 146 страницах, состоит из введения, обзора литературы, материалов и методов исследования, результатов собственных исследований, заключения, выводов и практических рекомендаций. Список использованной литературы

включает 249 источников, из них 95 отечественных и 154 зарубежных авторов. Содержит 18 таблиц, иллюстрирована 55 рисунками и графиками. Значительное количество таблиц, рисунков и фотографий, представленных автором, хорошо иллюстрируют результаты проведенного исследования.

Автореферат гармонирует с материалами, изложенными в диссертации и оформлен согласно общепринятым требованиям. Диссертационная работа объединена единой методологией, направленной на решение конкретных задач и достижения поставленной цели. Диссертация построена на известных, проверенных автором фактах, согласуется с опубликованными экспериментальными и клиническими данными. Идея исследования диссертационной работы базируется на анализе клинико – лабораторных, инструментальных, морфологических и микробиологических методах исследования. Работа изложена грамотным литературным и научным языком, читается и воспринимается достаточно хорошо. Иллюстрационный материал оформлен согласно требованиям, информативен, полностью отражает полученные автором результаты. Принципиальных замечаний, способных снизить общую положительную оценку представленного Бациковым Х.А. диссертационного исследования, нет.

Заключение

Диссертационная работа Бацикова Хайрулы Абдулганиевича на тему «Роль реперфузионного синдрома и его коррекция при острой кишечной непроходимости», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является самостоятельным, завершенным научно-квалификационным трудом, в которой на основании выполненных автором исследований разработаны теоретические и практические положения, совокупность которых можно классифицировать как решение важной задачи urgentной хирургии.

По актуальности, новизне, объему проведенных исследований, научно – практической значимости полученных результатов, представленная работа соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. № 842 (в редакции постановления Правительства Российской Федерации от 21.04.2016 г. № 335), предъявляемым к диссертациям, представленным на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 — Хирургия.

Отзыв обсужден на заседании кафедры госпитальной хирургии ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова» МЗ РФ протокол № 10/4 от "3" августа 2018 г.

Заведующий кафедрой
госпитальной хирургии ФГБОУ ВО
«Московский государственный
медико-стоматологический университет
им. А.И. Евдокимова»

Министерства здравоохранения РФ,
член – корреспондент РАН,
заслуженный деятель науки РФ,
доктор медицинских наук,
профессор


Иван Васильевич Ярема

Подпись доктора медицинских наук,
профессора И.В. Ярема заверяю:
Ученый секретарь ФГБОУ ВО МГМСУ
Им. А.И. Евдокимова Минздрава России,
Заслуженный врач Российской
Федерации, доктор медицинских наук,
профессор




Ю.А. Васюк