

## **ОТЗЫВ**

официального оппонента, профессора кафедры госпитальной хирургии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Минздрава России, доктора медицинских наук, профессора Игоря Николаевича Климовича на диссертационную работу Мисриханова Мисрихана Камилпашаевича «Прогнозирование, профилактика и современные методы лечения синдрома кишечной недостаточности у больных с перитонитом» представленную к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9 – хирургия.

### **Актуальность темы исследования.**

Работа посвящена актуальной проблеме – вопросам прогнозирования, профилактики и современным методам лечения синдрома кишечной недостаточности (СКН) при вторичном перитоните. Кишечник при острой абдоминальной хирургической патологии, сопровождающейся перитонитом, быстро вовлекается в патологический процесс, поражение которого приводит к сочетанному нарушению всех его функций с формированием СКН со специфическими энтеральными и экстравентеральными проявлениями. В раннем послеоперационном периоде пораженный кишечник становится основным поставщиком инфекционно-токсических факторов в кровеносную систему по причине нарушения барьерной функции эпителия слизистой оболочки тонкой кишки, что существенно потенцирует системный эндотоксикоз и заметно влияет на летальность. Вследствие чего, чрезвычайно важны любые полученные новые сведения о способах/методах позволяющих улучшить морфофункциональное состояние кишечника, которые приведут к снижению уровня системной эндотоксемии, уменьшению числа послеоперационных осложнений, сокращению количества санационных релапаротомий и в целом более раннему выздоровлению.

В свою очередь профилактика СКН упускается из виду многими практикующими хирургами, однако множество, в том числе международных исследований последних лет показали, что превентивные мероприятия по коррекции кишечной недостаточности должны изучаться более скрупулезно и иметь более широкое представление в национальных клинических рекомендациях. Эти положения и объясняют актуальность данной работы.

### **Научная новизна исследования.**

Автор, при сравнительном анализе показателей специфических белков - щелочной фосфатазы и кишечной щелочной фосфатазы в различных биологических средах и перитониальной лазерной допплеровской флюметрии, получил возможность не только диагностировать СКН, но и прогнозировать стадийность его течения. Предложенная соискателем инновационная энтеральная антигипоксическая терапия в комбинации с эндопортальным введением лекарственных препаратов, существенно ускоряет не только нормализацию морффункционального состояния кишечника, но и уменьшает повреждение печени токсическими агентами поступающими от кишечника. В свою очередь изучение энтерального микробиома при различных стадиях СКН, позволяет хирургам эмпирически назначать адекватную антибиотикотерапию. Автором получен патент на изобретение «Способ лечения синдрома кишечной недостаточности у больных с вторичным перитонитом», что подчеркивает новизну исследования.

### **Научно-практическая значимость работы.**

Полученные автором данные о возможности диагностики и прогноза течения СКН у больных с перитонитом, базирующийся на изучении динамики уровня специфических белков щелочной фосфатазы и кишечной щелочной фосфатазы и на сведениях о состоянии микроциркуляции в кишечной стенке, определяемой при помощи лазерной допплеровской

флюметрии, позволяют совершенствовать схемы лечения СКН в зависимости от его стадий. Включение в комплексное лечение СКН энтеральной антигипоксической терапии и эндопортального введения лекарственных препаратов обусловят более быструю нормализацию моррофункционального состояния кишечника.

Применение в практическом здравоохранении разработанных новых диагностических, прогностических и лечебных принципов будет способствовать своевременной оптимизации плана профилактических и лечебных мероприятий СКН у пациентов с экстренными гнойно-воспалительными заболеваниями органов брюшной полости, сопровождающимися перитонитом.

### **Степень достоверности результатов научных положений, выводов и практических рекомендаций, сформулированных в диссертационном исследовании.**

Достоверность полученных результатов обеспечена достаточным объемом материала и подтверждается применением методов статистической обработки принятой в доказательной медицине: анализ проводился с использованием программы «Statistica» v.6.0, MS Excel 10.0. Результаты сравнения между группами исследования имеют статистически достоверный характер. Помимо прочего обоснован дифференцированный подход к эндопортальной и энтеральной антигипоксической терапией у пациентов с распространенным перитонитом осложненным СКН. Предложена новая схема применения вышеуказанных методов с учетом тяжести состояния больных и степени выраженности полиорганной недостаточности. Представленные материалы, статистическая обработка и анализ данных позволяют считать выводы и рекомендации автора достоверными, убедительными и представляющими интерес для хирургии.

## **Оформление работы и ее содержание.**

Диссертация написана в классическом стиле на 142 листах машинописного компьютерного текста и состоит из введения, обзора литературы, характеристики материалов и методик исследования, одной главы с результатами собственных исследований, заключения, выводов и практических рекомендаций. Указатель литературы включает 249 источников (158 отечественных и 91 зарубежных). Диссертация иллюстрирована 24 рисунками с графическими диаграммами, 29 таблицей. Для подтверждения основных гипотез автора приводятся 3 клинических примера.

Во введении автором обоснована актуальность научного исследования, сформулированы цель и задачи работы, основные положения, выносимые на защиту, а также практическая значимость диссертационного исследования.

Цель исследования сформулирована четко, поставленные задачи отвечают актуальности проблемы и полностью соответствует цели исследования.

В литературном обзоре автор уделяет внимание анализу как отечественных, так и зарубежных публикаций, преимущественно последних лет, подробно освещает современное состояние проблемы, начиная от оценки перитонита, способов/методов диагностики, прогнозирования, профилактики и лечения СКН.

В главе «Материал и методы исследования» дана общая клиническая характеристика 183 обследованных пациентов с перитонитом, осложненных СКН. Дизайн исследования соответствует поставленной цели и задачам. Имеются критерии включения и исключения в исследование. В главе подробно описаны методы биохимического, иммунохимического, микробиологического исследования, мониторинга перitoneальной микроциркуляции и электрогастроэнтерографии. Детально описаны варианты проведения антигипоксической внутрикишечной и эндопортальной терапии. Материал для исследования достаточен, методики исследования современны, проведена статистическая обработка материала с

использованием общепринятых критериев в доказательной медицине и сомнений не вызывает.

Анализ результатов собственных исследований представлен в 3 главе диссертации, которая состоит из 5 подглав и посвящена в частности изучению динамики общей щелочной фосфатазы и ее тонкокишечной изоформы в сыворотке крови, в тонкокишечном химусе и фекальной эмульсии у больных с острыми заболеваниями органов брюшной полости, осложненными распространенным гнойным перитонитом и СКН. Также приводятся результаты мониторинга перitoneальной микроциркуляции и электрогастроэнтерографии. Результаты исследования показали, что на основе полученных данных, возможно не только уверенно диагностировать и прогнозировать динамику СКН, но и оценивать эффективность его лечения.

В главе отражены положительные результаты внутрикишечной антигипоксической терапии и эндопортальной терапии по восстановлению морффункционального состояния кишечника у больных с острой хирургической патологией органов брюшной полости с распространенным перитонитом, осложненным СКН. Применение данных методик позволило снизить в основной группе исследования послеоперационную летальность на 5% (16,3% в группе сравнения 11,3% в основной группе).

В заключение данной главы соискателем приводятся результаты исследования энтерального микробиома при распространенном перитоните. Анализированы изменения энтерального люминального патобиома при различных стадиях СКН, что способствует оптимизации антимикробной терапии.

В заключении представлено краткое содержание работы, оно полностью отражает основные положения и взгляды автора.

Содержание диссертации, как и автореферата, полностью соответствует ее названию, цели и задачам исследования и соответствует паспорту специальности - 3.1.9 – хирургия.

По теме диссертации опубликовано 16 печатных работ, из них 2 статьи в журналах индексируемых в международных базах SCOPUS и Web of Science, 5 статей в журналах из перечня рецензируемых научных изданий ВАК в которых полностью отражены все основные положения и выводы, изложенные в диссертации. По теме диссертации получен патент на изобретение по способу лечения СКН.

### **Заключение по содержанию и оформлению диссертационного исследования.**

К работе есть замечания:

1. В подглаве 3.2. недостаточно информативно представлен клинический материал по эндопортальному введению лекарственных препаратов, проводимого в сочетании с внутрикишечной антигипоксической терапией и не в полной мере отражены результаты этого исследования.

2. В диссертации не была поставлена задача исследовать энтеральный микробиом при различных стадиях СКН, вследствие чего результаты исследования этого раздела (подглава 3.5), представляющего интерес для хирургов, не отражены в выводах и практических рекомендациях.

В тексте диссертации «кишечная недостаточность» периодически называется «энтеральной», встречаются повторения, стилистические ошибки, которые не меняют содержания диссертационного исследования. Данные замечания не носят принципиального характера.

### **Заключение**

Диссертационное исследование Мисриханова М. К. на тему «Прогнозирование, профилактика и современные методы лечения синдрома кишечной недостаточности у больных с перитонитом» является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится новое решение научной задачи: улучшение результатов лечения больных с экстренными хирургическими заболеваниями органов брюшной полости путем

совершенствования методов прогнозирования, диагностики и лечения синдрома кишечной недостаточности, имеющей важное значение для хирургии. По актуальности решенной задачи, объему исследуемого материала, методическому уровню, научной и практической значимости данная диссертационная работа соответствует требованиям п. 9-14 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. № 842 (в редакции постановления Правительства РФ от 18.03.2023 г. № 415), а ее автор, Мисриханов Мисрихан Камилпашаевич, заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9 – Хирургия.

### Официальный оппонент

Профессор кафедры госпитальной хирургии  
Федерального государственного бюджетного образовательного  
учреждения высшего образования «Волгоградский государственный  
медицинский университет» Министерства здравоохранения  
Российской Федерации, 400131, г. Волгоград, пл. Павших Борцов, 1.  
Телефон: +7(905) 336-23-69; e-mail: klimovichigor1122@yandex.ru  
доктор медицинских наук (3.1.9 – хирургия)

профессор

Климович Игорь Николаевич

«05 февраля 2024 г.

Подпись доктора медицинских наук, профессора И.Н. Климовича заверяю:

Ученый секретарь ФГБОУ ВО  
«Волгоградский государственный  
медицинский университет»  
Минздрава России, к.м.н., доцент



О.С. Емельянова