

МИНОБРАЗОВАНИЯ РОССИИ

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ
БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«НАЦИОНАЛЬНЫЙ
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
МОРДОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
УНИВЕРСИТЕТ им. Н.П. ОГАРЁВА»
(ФГБОУ ВО «МГУ им. Н.П. Огарёва»)

ул. Большевикская, д.68, г.Саранск,
Республика Мордовия, Россия, 430005,
телефон (8342) 24-37-32, 24-48-88, факс (8342) 47-29-13,
E-mail: dep-general@adm.mrsu.ru, http://www.mrsu.ru
ОКПО 02069964, ОГРН 1021300973275,
ИНН/КПП 1326043499/132601001
№ _____
на № _____ от _____

**В диссертационный совет
Д 208.067.03 при ФГБОУ ВО
«Пермский государственный ме-
дицинский университет
им. академика Е.А. Вагнера»
Минздрава России**

ОТЗЫВ

официального оппонента на диссертационную работу Баринаова Дмитрия Викторовича на тему: «Электрогастроэнтерографические предикторы стресс-повреждений верхних отделов желудочно-кишечного тракта в послеоперационном периоде у больных перитонитом», представленную на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 - хирургия

Актуальность работы

Известно, что несмотря на постоянное изучение, а также поиск новых схем лечения и профилактики послеоперационных осложнений, распространенный перитонит и по настоящее время является одной из наиболее важных проблем в абдоминальной хирургии. При распространенных формах перитонита, а также в послеоперационной травме возникают существенные структурно-функциональные нарушения органов желудочно-кишечного тракта, вплоть до тяжелых язвенных поражений. Безусловно, совокупность нарушений функционального состояния желудочно-кишечного тракта и выраженных острых эрозивных его поражений в первые дни после операции увеличивает процент летальности. Известно, что острые язвы желудочно-кишечного тракта зачастую осложняются кровотечением и перфорацией, которые могут явиться непосредственной причиной смерти.

Следует подчеркнуть, что при распространенных формах перитонита количество пациентов со стрессовыми повреждениями гастродуоденальной зоны гораздо больше, чем диагностируется. Об этом свидетельствует тот факт, что при распространенных формах перитонита из числа умерших на секции у 32% больных выявляются острые язвы желудочно-кишечного тракта. Поэтому ранняя диагностика и лечение стрессовых язв желудочно-кишечного тракта, является одной

из наиболее важных проблем в послеоперационном периоде. Гладкий послеоперационный период обеспечивается не только своевременно выполненной операцией, адекватной консервативной терапией, но и своевременностью профилактики осложнений со стороны слизистой оболочки проксимальных отделов пищеварительной трубки. Этим обусловлен постоянный поиск новых схем профилактики и ранней диагностики данных осложнений.

Целью диссертации Баринаова Д.В. и явилось улучшить результаты лечения больных перитонитом путем выявления, профилактики и адекватного лечения стресс-повреждений слизистой оболочки верхних отделов желудочно-кишечного тракта в послеоперационном периоде.

Достоверность и новизна результатов диссертации

Клинико-лабораторные изыскания, проведённые диссертантом, выполнены на достаточном количестве (192) клинических наблюдений. Автором использованы методы исследования, адекватные поставленным задачам. Результаты, полученные в ходе исследования, обработаны статистически, что позволило автору получить объективную и достоверную информацию. Все это позволило соискателю аргументированно обосновать научные положения, выводы и практические рекомендации, изложенные в диссертации.

Научной новизной работы являются данные, полученные автором, касающиеся выявления нарушений моторно-эвакуаторной функции желудка в виде гастростазов и доказательства, что это является предвестником эрозивно-язвенных повреждений желудочно-кишечного тракта. Этот постулат выведен на основании комплексного изучения моторики верхних отделов желудочно-кишечного тракта с помощью периферической электрогастроэнтерографии.

Установленные показатели изменений периферической электрогастроэнтерографии при гастростазе доказывают, что этот неинвазивный метод является высокоинформативным и позволяет выявить скрытые функциональные нарушения, являющиеся основой для дальнейшего развития эрозивно-язвенных поражений гастродуоденальной зоны.

Также оригинальны исследования автора, показывающие эффективность раннего применения модифицированной профилактики данного осложнения с включением в комплексную терапию больных острым перитонитом домперидона в дозировке 10 мг в суспензии через зонд в желудок 3 раза в сутки.

Ценность для науки и практики результатов работы, возможные конкретные пути их использования

Научная значимость результатов исследования состоит из детального изучения результатов электрогастроэнтерографических, фиброгастродуоденоскопических и ультразвуковых методов исследования в диагностике послеоперационных осложнений со стороны желудочно-кишечного тракта при остром перитоните. Диссертантом предложены новые критерии профилактики стрессовых повреждений, в том числе гастростаза различной степени тяжести. Также автором выявлена важная взаимосвязь между гастростазом и стресс-повреждениями слизистой оболочки желудка и двенадцатиперстной кишки.

При этом автором предложен новый метод предупреждения этих нарушений с использованием лечебных доз ингибитора протонной помпы с включением в лечебный комплекс блокатор дофаминовых B₂-рецепторов.

Данная работа имеет важное значение для экстренной абдоминальной хирургии, так как содержит решение актуальной научной задачи по выбору эффективного и патогенетически обоснованного метода профилактики послеоперационных осложнений при остром перитоните со стороны слизистой оболочки проксимального отдела желудочно-кишечного тракта.

Практическая значимость исследования определяется тем, что новая схема профилактики поможет эффективно предупреждать ряд тяжелых стресс-повреждений гастродуоденальной зоны у больных распространенным перитонитом.

Общая характеристика работы, оценка содержания диссертации.

Диссертация построена по традиционному принципу, изложена на 122 страницах компьютерного текста, состоит из введения, обзора литературы (1-я глава), материалов и методов исследования (2-я глава), результатов собственных иссле-

дований (3, 4-я главы), заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы, который включает 218 источников, из них 70 зарубежных. Работа иллюстрирована 13 рисунками, содержит 24 таблиц.

Во **введении** обоснована актуальность темы, представлены цель и задачи, научная новизна и научно-практическая значимость исследования, изложены основные положения выносимые на защиту, приведены сведения об апробации.

Первая глава содержит анализ современной отечественной и зарубежной литературы. В ней освещены современные данные о перитоните в целом и послеоперационных осложнениях, значимость последних в результатах лечения и исходах болезни. Представлены сведения по поражениям желудочно-кишечного тракта при остром перитоните, определена роль в их диагностике при помощи периферической электрогастроэнтерографии.

Во **второй главе** подробно и четко отражены материалы и методы исследования, описана общая структура исследования, критерии включения/исключения больных острым перитонитом, способы формирования исследуемых выборок, даны их краткие характеристики, отражены этические аспекты, приводятся методы статистической обработки материала. Используемые в работе методы исследования адекватны поставленной цели и задачам работы.

В **третьей главе** дана оценка моторно-эвакуаторных нарушений и эрозивно-язвенных поражений верхних отделов желудочно-кишечного тракта при распространенном перитоните, приводятся сведения по их сопряженности.

Четвертая глава диссертации отражает результаты части исследования, посвященных патогенетическому обоснованию схем профилактики стрессповреждений слизистой оболочки желудка и двенадцатиперстной кишки. Было доказано, что включение домперидона в стандартизированную терапию и увеличение дозы ингибитора протонной помпы позволяет снизить выраженность стрессовых повреждений со стороны слизистой оболочки желудочно-кишечного тракта. Эффект такого рода терапии проявляется в основном на пятые сутки лечения. Подчеркнем, что стабилизация моторно-эвакуаторных нарушений позволяет считать такого рода терапию достаточно эффективной.

О заключении проведено обобщение наиболее важных результатов исследования. Обращает внимание четкость и логический подход к представлению и анализу полученных результатов.

Выводы и практические рекомендации логично следуют из полученных результатов выполненного исследования и полностью соответствуют поставленным задачам.

Внедрение результатов исследования

Результаты диссертационного исследования внедрены как в учебный процесс на медицинском факультете Ульяновского государственного университета, та* и в лечебных учреждениях города Ульяновска.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформированных в диссертации

Научные положения, выводы и рекомендации соответствуют поставленным задачам и основаны на результатах клинико-лабораторных исследований больных распространенным перитонитом.

Подтверждение опубликования основных результатов диссертации в научной печати

Автором по материалам диссертации опубликовано 18 работ, из них 5 в изданиях ВАК Министерства образования и науки РФ.

Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации

Автореферат содержит все необходимые компоненты содержательной части диссертационного труда.

Замечания

В работе встречаются единичные опечатки и неточности. В диссертации ювало бы полнее представить результаты электроэнтерографических исследований *m* в рисунках у больных с разной степенью гастростаза, что повысило бы научную ценность работы.

В целом указанные замечания не имеют принципиального значения.

Заключение

Диссертационная работа Баринаова Дмитрия Викторовича «Электрогастрографические предикторы стресс-повреждений верхних отделов желудочно-кишечного тракта в послеоперационном периоде у больных перитонитом» на соискание учёной степени кандидата медицинских наук, является законченной научно-квалификационной работой, содержит решение актуальной научно-практической задачи - ранней диагностики стресс-повреждений верхних отделов желудочно-кишечного тракта и их профилактики в послеоперационном периоде у пациентов с распространенным перитонитом, что имеет существенное значение для современной хирургии.

Диссертация соответствует всем требованиям пунктов 9-14 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства 24.09.2013 № 842 с внесенными изменениями постановлением Правительства 21.04.2016 № 335, предъявляемых к кандидатским диссертациям, а ее автор Д.В. Бар и нов заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 - хирургия.

Официальный оппонент

заведующий кафедрой факультетской хирургии
с курсами топографической анатомии и оперативной хирургии,
урологии и детской хирургии Медицинского института
федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования «Национальный исследовательский Мордовский
государственный университета им. Н.П. Огарёва» Минобрнауки РФ
430005, г. Саранск, ул. Большевистская, 68
8(8 342)32-87-56, var.61@yandex.ru
(специальность: 14.01.17- хирургия)
заслуженный деятель науки РМ
доктор медицинских наук профессор



Алексей Петрович Власов

