

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Шибитова Вячеслава Александровича на тему «Энтеральный дистресс-синдром при острой кишечной непроходимости различного происхождения», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия

Тема диссертационного исследования является современной и актуальной. Синдром энтеральной недостаточности, развивается не только при заболеваниях кишечника, в частности при кишечной непроходимости, но и при заболеваниях с вторичным нарушением функций кишечника, например, при остром панкреатите. Изучение патогенетических механизмов нарушения функционального статуса кишечника имеет большое значение, не только в теоретическом, но и в практическом плане, поскольку определяет патогенетические пути коррекции этого синдрома. В настоящее время установлено, что при утяжелении различных патологий даже органы детоксикационной системы могут стать источником эндотоксикоза. Многочисленными исследованиями показано, что насыщение организма токсинами при кишечной непроходимости происходит благодаря нарушению защитного барьера кишечника. Между тем, до настоящего времени нет обобщающих исследований по установлению патогенетических механизмов энтеральных нарушений на уровне клеточных мембран эндотелиоцитов, нет исчерпывающих сведений по универсальности поражений кишечника при острой кишечной непроходимости различного генеза.

В данной работе многочисленными клинико-экспериментальными исследованиями показано, что при острой кишечной непроходимости различного происхождения в нарушении энтерогематического барьера ведущую роль играют мембранодестабилизирующие явления. Полученный фактический материал расширяет представления о патогенезе нарушения барьерной функции кишечника и является научным обоснованием для выделения нового симптомокомплекса – энтеральный дистресс-синдром. Автором разработаны способы оценки и прогнозирования эндогенной интоксикации и энтеральной недостаточности на основе определения уровня токсинов, молекулярных продуктов липопероксидации. Доказано, что применение антиоксиданта/антигипоксанта ремаксолола в коррекции функционально-метаболического состояния кишечника при острой кишечной непроходимости патогенетически обосновано и клинически целесообразно. Особенно эффективна такого рода терапия при парентеральном и энтеральном введении препарата, когда в максимальной степени проявляется его эндотелиопротекторная активность. Экспериментальными опытами, а затем клиническими интраоперационными исследованиями показано, что степень выраженности энтеральных поражений отделов кишечника, расположенных на разных расстояниях от места его обструкции, различна, что во многом определяет репаративный потенциал тканей. Экспериментально и клинически установлено, что одnorядный

