

«УТВЕРЖДАЮ»

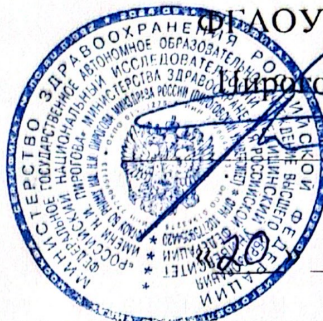
Проректор по научной работе,

профессор РАН, д.б.н.

ФЛОУ ВОРНИМУ ИМ. Н.И.

Циркова Минздрава России

Д.В. Ресбриков



августа 2025 г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

о научно-практической значимости диссертации Морозова Кирилла Дмитриевича на тему «Кишечное анастомозирование в условиях перитонита и гипоперфузии кишки у детей», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.11. Детская хирургия.

Актуальность темы исследования

Актуальность темы исследования определяется тем, что при множестве острых патологий органов брюшной полости у детей хирургу необходимо принимать решение о возможности кишечного анастомозирования в условиях перитонита и/или нарушения кровоснабжения кишки. Частота несостоятельности кишечного анастомоза в условиях перитонита и гипоперфузии кишки на сегодняшний день варьируется от 0 до 36%. Альтернативой кишечному анастомозу является кишечная стома. Однако, энтеростомия не только сопровождается большим количеством осложнений (до 42%) и определяет необходимость повторной операции, но и сопровождается сравнимым количеством несостоятельств и стенозов кишечных анастомозов при ее закрытии относительно первичного кишечного анастомозирования в условиях

перитонита. Все вышеизложенное, безусловно, определяет необходимость поиска вариантов улучшения результатов кишечного анастомозирования в условиях перитонита и гипоперфузии кишки у детей.

**Связь с планом научно-исследовательской работы, в рамках которой
выполнена диссертация**

Диссертационная работа Морозова Кирилла Дмитриевича на тему «Кишечное анастомозирование в условиях перитонита и гипоперфузии кишки у детей» выполнена в соответствии с планом научно-исследовательских работ федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И. М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет).

Научная и практическая ценность диссертация

Диссертационное исследование Морозова Кирилла Дмитриевича имеет научную новизну и практическую ценность. Впервые разработана экспериментальная модель перитонита в сочетании с гиповолемией. Автором впервые установлено ведущее значение гиповолемии в генезе несостоятельности кишечного анастомоза при перитоните в эксперименте. На основе многофакторного анализа впервые установлена высокая прогностическая ценность нарушений гемодинамики, водно-электролитного баланса и кислотно-щелочного состояния, белкового обмена в развитии анастомоз-ассоциированных осложнений кишечного анастомозирования в условиях перитонита и гипоперфузии кишки у детей в периоперационном периоде. Также выявлено, что распространенность перитонита, характер содержимого брюшной полости и технические аспекты кишечного анастомозирования достоверно не определяют риск развития анастомоз-ассоциированного осложнения при первичном

кишечном анастомозировании в условиях перитонита и гипоперфузии кишки у детей. На основе установленных факторов риска развития анастомоз-ассоциированных осложнений впервые разработана система поддержки принятия врачебных решений о первичном кишечном анастомозировании в условиях перитонита и гипоперфузии кишки у детей.

Значимость исследования для науки и практики

Разработанная экспериментальная модель перитонита в сочетании с гиповолемией позволит продолжить изучение проблем кишечного анастомозирования в условиях перитонита и гипоперфузии кишки в экспериментальных исследованиях. Знание о ведущем значении гиповолемии, а также нарушений гемодинамики, водно-электролитного баланса и кислотно-щелочного состояния, белкового обмена в развитии анастомоз-ассоциированных осложнений кишечного анастомозирования определяет первостепенное значение мониторинга и своевременной коррекции показателей артериального давления, гематокрита, водного баланса, общего белка, альбумина и pH крови в пред- и послеоперационном периодах у детей с перитонитом для уменьшения риска развития несостоятельности/стеноза кишечного анастомоза. Разработанный автором индекс риска развития анастомоз-ассоциированного осложнения может служить системой поддержки принятия врачебных решений, что позволит детскому хирургу верно определить тактику и улучшить результаты кишечного анастомозирования в условиях перитонита и гипоперфузии кишки у детей.

Личный вклад автора

Автором сформулированы цели и задачи исследования, на основании которых был создан дизайн научной работы. Автором сформирована база данных, выполнена ее детальная статистическая обработка согласно разработанному плану. Автором была разработана и запатентована

экспериментальная модель для фундаментального изучения роли различных клинических факторов в развитии несостоятельности кишечного анастомоза при перитоните, также автор руководил всем экспериментальным исследованием и выполнял ее хирургическую часть. Автор выполнил статистическую обработку данных о ПКА главных детских хирургов 75 субъектов Российской Федерации (4558 кишечных анастомозов). Автор принимал непосредственное участие в этапном лечении пациентов. Автор разработал индекс риска развития анастомоз-ассоциированного осложнения при ПКА в условиях перитонита и гипоперфузии кишки у детей.

Структура и содержание работы

Исследование выполнено на достаточном научно-методическом уровне и на необходимом количестве клинических наблюдений для статистической обработки. Диссертация изложена на 193 страницах машинописного текста на русском языке и состоит из введения, обзора литературы, описания материалов и методов исследования, трех глав с результатами собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений и списка литературы, включающего источников 71 на русском и 135 — на английском языке. Работа проиллюстрирована 69 рисунками и 40 таблицами. Текст диссертации состоит из введения, обзора литературы, главы, посвященной описанию материалов и методов исследования, трех глав описания результатов экспериментального и клинического исследований, заключения. Выводы, практические рекомендации и список литературных источников завершают текст.

Полнота изложения результатов диссертации в опубликованных работах

По теме диссертации автор опубликовал 11 научных работ, 6 из которых в изданиях, входящих в перечень рецензируемых научных изданий, утвержденный ВАК при Минобрнауки России, и 7 - в международную реферативную базу данных Scopus. Получен один патент на изобретение по теме исследования (№ 2740942 от 28.02.2020 в Государственном реестре изобретений РФ).

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации

Результаты и выводы диссертационной работы могут быть рекомендованы для работы практикующих врачей – детских хирургов на всех этапах диагностики и лечения детей, которым планируется и выполняется кишечное анастомозирование в условиях перитонита и гипоперфузии кишки, а также могут быть использованы в образовательной деятельности учреждений высшего и дополнительного профессионального образования по специальности «детская хирургия».

Заключение

Таким образом, диссертация Морозова Кирилла Дмитриевича на тему «Кишечное анастомозирование в условиях перитонита и гипоперфузии кишки у детей» является законченной научно-квалификационной работой, в которой решена важная научно-практическая задача – улучшение результатов первичного кишечного анастомозирования в условиях перитонита и гипоперфузии кишки у детей. По форме, актуальности, научной новизне и практической значимости, диссертационная работа полностью соответствует требованиям п. 9 Положения «О порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. № 842 (в ред. №1382 от 16.10.2024 г.), предъявляемым Министерством образования и науки Российской Федерации к диссертационным работам на соискание ученой степени кандидата наук, а автор диссертационного исследования Морозов

Кирилл Дмитриевич заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.11. Детская хирургия.

Отзыв на диссертационную работу Морозова Кирилла Дмитриевича на тему «Кишечное анастомозирование в условиях перитонита и гипоперфузии кишки у детей» обсужден и одобрен на заседании кафедры детской хирургии имени академика Ю.Ф. Исакова ИМД федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования "Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова" Министерства здравоохранения Российской Федерации (протокол № 9 от 20.08.2025 г.).

Отзыв составил

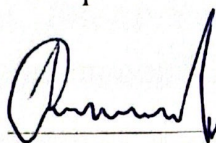
д.м.н., профессор кафедры детской хирургии

имени академика Ю.Ф. Исакова ИМД

ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова

Минздрава России

(Пироговский Университет)



Смирнов Алексей Николаевич

Подпись д.м.н., профессора Смирнова А.Н. заверяю:

Учёный секретарь

ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова

Минздрава России (Пироговский университет)

к.м.н., доцент



О.М. Демина

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования "Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова" Министерства здравоохранения Российской Федерации
117997, г. Москва, ул. Островитянова, д.1
Адрес электронной почты: rsmu@rsmu.ru
Телефон: +7 (495) 434-0329