

ОТЗЫВ

официального оппонента Щербаковой Ольги Вячеславовны, доктора медицинских наук, заведующего хирургическим отделением федерального государственного бюджетного учреждения «Федеральный научно-клинический центр детей и подростков Федерального медико-биологического агентства России», на диссертационную работу Морозова Кирилла Дмитриевича на тему: «Кишечное анастомозирование в условиях перитонита и гипоперфузии кишки у детей», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.11. Детская хирургия.

Актуальность темы диссертации

Проблема кишечного анастомозирования в условиях перитонита и гипоперфузии кишки является безусловно актуальной. На протяжении многих лет медицинское научное сообщество считало невозможным формирование кишечного анастомоза при перитоните, по причине высокого риска развития несостоятельности кишечного анастомоза. Однако, за последние 5 лет все больше публикаций свидетельствуют об опыте успешного кишечного анастомозирования в условиях перитонита и гипоперфузии кишки у детей. По всей видимости, такие изменения связаны со значительным технологическим прогрессом в анестезиологии, реаниматологии и хирургии.

Также стоит отметить неудовлетворенность научно-хирургического сообщества результатами энтеростомии у детей с перитонитом, которая является альтернативой первичному кишечному анастомозу: высокая частота ранних послеоперационных осложнений (до 42%), необходимость в повторной операции, высокая частота несостоятельности и стенозов кишечного анастомоза при закрытии энтеростомы, сравнимая с таковой при первичном кишечном анастомозировании при перитоните.

Таким образом, разработка новых способов уменьшения частоты осложнений кишечного анастомозирования в условиях перитонита и гипоперфузии кишки, позволит хирургам добиваться радикального излечения, пациентов, избегая многих «стома-ассоциированных» осложнений, что значительно улучшит качество медицинской помощи детям.

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

Обоснованность научных положений, сформулированных автором, основывается на согласованности результатов, полученных в ходе исследования и выводов. Дизайн исследования и методы разработаны в соответствии с поставленной целью

и задачами и отвечают необходимым требованиям научно-квалификационных работ. Размеры выборок экспериментального (40 животных) и клинического исследований (4558 пациентов) определяет достоверность полученных результатов. Результаты выполненного исследования представлены в рецензируемых изданиях, индексируемых в международных базах данных, а также доложены на российских и международных конференциях.

Таким образом, автор аргументированно и грамотно сформулировал научные положения, выводы и практические рекомендации, четко соответствующие цели и задачам научно-квалификационной работы.

Новизна и достоверность научных положений, выводов и рекомендаций

Диссертация Морозова Кирилла Дмитриевича основана на фундаментальном экспериментальном исследовании с использованием современных лабораторных методов исследования и на клиническом многофакторном исследовании с достаточным объемом выборки и современными методами статистической обработки результатов. Проведенное исследование характеризуется высокой степенью научной новизны.

Автором впервые определено ведущее значение сочетания перитонита и гиповолемии в развитии наиболее выраженных воспалительных и деструктивных процессов в тканях кишки зоны анастомоза в эксперименте. Впервые выявлено, что распространенность перитонита (местный/распространенный) и характер содержимого брюшной полости (мутное/гнойное/фекальное/пища) достоверно не определяет риск развития анастомоз-ассоциированного осложнения при первичном кишечном анастомозировании в условиях перитонита и гипоперфузии кишки у детей. Впервые доказано, что технические особенности кишечного анастомоза не влияют на частоту анастомоз-ассоциированного осложнения при кишечном анастомозировании в условиях перитонита и гипоперфузии кишки у детей. Впервые установлены факторы риска анастомоз-ассоциированных осложнений, на основе которых впервые разработана система поддержки принятия врачебных решений о первичном кишечном анастомозировании в условиях перитонита и гипоперфузии кишки у детей.

Таким образом, новизна и достоверность научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации Морозова Кирилла Дмитриевича, не вызывает сомнений.

Полнота изложения основных результатов диссертации в научной печати

Результаты диссертации опубликованы в 11 научных работах, 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.

Оценка содержания диссертации

Диссертация Морозова К.Д. представляет собой завершенное исследование, оформлена с соответствием с ГОСТом Р 7.0.11 – 2011 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 71 источник на русском и 135 — на английском языке. Текст изложен на 193 страницах машинописного текста на русском языке. Работа проиллюстрирована 69 рисунками и 40 таблицами.

Во введении изложены актуальность темы исследования, цель и задачи диссертации, научная новизна работы, основные положения, выносимые на защиту, внедрение результатов в практику, применение результатов в научных и обучающих программах, апробация результатов исследования.

Первая глава - обзор литературы, который посвящен фундаментальному изучению патогенеза несостоятельности кишечных анастомозов, в том числе и при перитоните. Также представлены публикации по изучению клинических факторов риска развития осложнений при кишечном анастомозировании, а также поиску способов улучшения результатов данной хирургической тактики при перитоните у детей.

В главе материалы и методы описан дизайн экспериментальной и клинической части научной работы, представлены корректные экспериментальные модели. Детально описаны все современные методы исследования, использованные в ходе выполнения научной работы. Детально и корректно описаны методики статистического анализа полученных данных.

В третьей главе исследования представлены собственные результаты экспериментального исследования, по результатам которого установлена роль гиповолемии, как фактора, влияющего на частоту несостоятельности кишечного анастомоза. Доказана корреляционная связь тяжести состояния животных с частотой несостоятельности кишечного анастомоза. Установлена взаимосвязь между проявлениями ишемии, доказанной путем иммуноферментного анализа зон кишечного анастомоза и проявлением деструктивно-воспалительных изменений при морфологическом анализе.

В четвертой главе представлены результаты клинического исследования, посвященного поиску прогностических факторов риска развития анастомоз-ассоциированных осложнений при кишечном анастомозировании в условиях перитонита и гипоперфузии кишки у детей. Особое внимание уделено состоянию

центральной гемодинамики, подчеркивается важность клинических и лабораторных маркеров гиповолемии и рисков декомпенсации общего состояния пациентов. Результаты исследования свидетельствуют о прогностической ценности нарушений кислотно-щелочного состояния пациентов в оценке риска развития несостоятельности и стеноза кишечного анастомоза. Примечательно, что непосредственно технические аспекты кишечного анастомозирования не определяли различия в исходах. В работе проанализировано наличие закономерностей между потребностью пациента в трансфузионной, кардиотонической, вазопрессорной терапии, а также длительной искусственной вентиляцией легких и частотой анастомоз-ассоциированных осложнений.

В пятой главе автор описывает успешное использование разработанной и валидированной системы поддержки врачебных решений о первичном кишечном анастомозировании у 5 детей, которым выполнялась резекция кишки при перитоните и гипоперфузии кишки. Система поддержки представляет собой легко рассчитываемый индекс риска развития анастомоз-ассоциированных осложнений, основанный на установленных в работе факторах риска. Данная глава в полной мере доказывает практическое значение диссертационного исследования.

В заключении диссертации автор анализирует и обобщает полученные результаты и формулирует выявленные закономерности в развитии осложнений при кишечном анастомозировании в условиях перитонита и гипоперфузии кишки у детей, а также предлагает способы улучшения результатов формирования кишечного анастомоза у таких пациентов.

Выводы и практические рекомендации обоснованы, аргументированы, выстроены логично, базируются на полученных результатах, соответствуют поставленным задачам и отражают основные позиции диссертации.

Принципиальных замечаний по диссертационной работе нет.

Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации

Автореферат по своему содержанию полностью соответствует основным положениям диссертации, дает полное представление о проделанной работе, содержит всю необходимую информацию, характеризующую полученные результаты, положения, теоретическую и практическую значимость, научную новизну и выводы. Принципиальных замечаний по автореферату нет.

Заключение

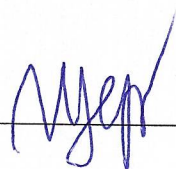
Диссертация Морозова Кирилла Дмитриевича «Кишечное анастомозирование в условиях перитонита и гипоперфузии кишки у детей», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.11. Детская хирургия, является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной научной

задачи – улучшение результатов 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.

Официальный оппонент:

заведующий хирургическим отделением
ФГБУ «Федеральный научно-клинический центр детей и подростков
Федерального медико-биологического
агентства России»,
д.м.н.

 О.В. Щербакова

Подпись д.м.н. Щербаковой О.В. заверяю:

Ученый секретарь
«Федеральный научно-клинический центр детей и подростков
Федерального медико-биологического
агентства России»

 Б.А. Мухортых


Дата: « 12 » июля 2025 г.

ФГБУ «ФНКЦ детей и подростков ФМБА России», 115409, Российская Федерация,
г. Москва, ул. Москворечье, 20; Телефон: +7 (499) 324-34-64
e-mail: kuznecovaev@kidsfmba.ru, официальный сайт: [https:// kidsfmba.ru](https://kidsfmba.ru)