

Отзыв на автореферат диссертации

Стаканова Андрея Владимировича «Анестезиолого-реанимационное обеспечение пациентов с острой толстокишечной непроходимостью», представленной на соискание учёной степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.20 – анестезиология и реаниматология, медицинские науки

Острая непроходимость кишечника относится к числу заболеваний со сложным патогенезом, трудным для диагностики и выбора правильной лечебной тактики. Хирургическое вмешательство, устраняя причину, в данном случае обструкцию в запущенной стадии заболевания, уже не способно самостоятельно в приемлемо допустимые сроки восстановить утраченную кишечную функцию и остановить нарастающий «ком» периоперационных осложнений. Именно на реанимационных аспектах по воздействию на патогенетические звенья нарушений гомеостаза и последствий острой толстокишечной непроходимости с учётом текущего функционального состояния на протяжении периоперационного периода были сосредоточены усилия автора в ходе исследования.

Соискатель доказал, что эпидуральная аналгезия у пациентов с острой толстокишечной непроходимостью позволяет в предоперационном периоде снизить выраженность интраабдоминальной гипертензии и улучшить спланхнический кровоток, а в послеоперационном периоде уменьшить частоту и выраженность когнитивных расстройств, случаев пареза ЖКТ более 3-х суток, проявлений острого повреждения почек, пневмонии и летальность. Предоперационную интенсивную терапию целесообразно проводить с целью устранения гиповолемии и метаболических расстройств до вторичного прогрессирования интраабдоминальной гипертензии, которое обычно наблюдается после 5-го часа при компенсированном и субкомпенсированном функциональном состоянии и после 3-го часа – при декомпенсированном функциональном состоянии. Распределение пациентов в зависимости от величины постоянного потенциала, по мнению автора, позволило стратифицировать их по степени тяжести и улучшить результаты прогноза летального исхода. Независимыми предикторами летального исхода при субкомпенсированном функциональном состоянии были артериальная гипотензия и острое почечное повреждение, а при декомпенсированном функциональном состоянии – дополнительно величина постоянного потенциала и пневмония. Явления острого почечного повреждения прямо пропорциональны исходному уровню интраабдоминальной гипертензии и детерминированы функциональным состоянием пациента.

Установлены различия в сроках купирования послеоперационной кишечной дисфункции. Применение разработанного автором алгоритма профилактики периоперационных осложнений позволило: у пациентов в субкомпенсированном состоянии к 3-м суткам полностью купировать интестинальную недостаточность, а у пациентов в декомпенсированном состоянии к 4-м суткам в 2 раза увеличить частоту восстановления моторики кишки, значимо снизить количество периоперационных осложнений: пневмонии, острой левожелудочковой недостаточности, артериальной гипотензии, делирия, острого повреждения почек, а также 30-дневную летальность.

Результаты исследования опубликованы в 44 работах, из них 1 патент и 19 статей в журналах и изданиях, включённых в перечень ВАК, а также доложены и апробированы на Российских съездах и научно-практических конференциях. Результаты исследования внедрены в педагогический процесс медицинских вузов и практическую деятельность крупных клиник Москвы, Новосибирска, Краснодара и Ростова-на-Дону.

Заключение. Автореферат написан хорошим литературным слогом, легко читается, все положения и выводы аргументированы, таблицы и рисунки уместны и понятны, грамотно и аккуратно оформлен в соответствии с требованиями п. 25 Положения о присуждении учёных степеней. Оставляет хорошее впечатление как в плане научной, так и практической ценности, по объёму и глубине проведённых исследований. Автором выбрана актуальная тема, поставлена значимая цель, сформулированы конкретные задачи по её достижению, проведена большая, трудоёмкая и достаточно длительная исследовательская работа, привлечены новейшие методики современной статистики. Принципиальных замечаний по содержанию автореферата нет.

По итогам с ознакомлением автореферата можно сделать вывод, что диссертационное исследование Стаканова А.В. на тему: «Анестезиолого-реанимационное обеспечение пациентов с острой толстокишечной непроходимостью», представленное на соискание учёной степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.20 – анестезиология и реаниматология, является завершённой научно-квалификационной работой, в которой содержится решение важной научной проблемы по повышению эффективности лечения пациентов с острой толстокишечной непроходимостью на основе дифференцированного подхода к тактике ведения в зависимости от текущего функционального состояния, что полностью соответствует п. 9 «Положения о порядке присуждения учёных степеней» (Постановление Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842 с изме-

нениями в редакции Постановления Правительства РФ от 21.04.2016 г. № 335),
предъявляемым ВАК к диссертациям на соискание учёной степени доктора ме-
дицинских наук, а её автор заслуживает присуждения искомой степени по спе-
циальности 14.01.20 – анестезиология и реаниматология.

Заведующий кафедрой акушерства,
гинекологии и реаниматологии
с курсом клинико-лабораторной
диагностики ФГБОУ ВО
Тюменский ГМУ
Минздрава России, доктор
медицинских наук,
доцент

Шень Наталья Петровна

Адрес и контактные данные:

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования «Тюменский государственный медицинский университет» Мини-
стерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО Тюменский ГМУ
Минздрава России) 625023, г. Тюмень, ул. Одесская, д. 54. Тел: +7(3452)29-45-
44, e-mail: nataliashen@rambler.ru

10.05.2020

