

«УТВЕРЖДАЮ»

Ректор федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Ростовский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

доктор медицинских наук,  
профессор С.В. Шлык

 2018г.

### ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Ростовский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации о научно-практической ценности диссертации Пустий Сергея Андреевича на тему «Клинико-экспериментальная оценка применения монооксид азота-содержащего газового потока в санации брюшной полости при распространённом гнойном перитоните», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 - хирургия. -

#### Актуальность исследования

Несмотря на достижения современной медицины, совершенствование технологии оперативного вмешательства, а также постоянное расширение возможностей медикаментозной терапии и реанимационного обеспечения, лечение распространенного гнойного перитонита (РП) до настоящего времени остается актуальнейшей проблемой неотложной абдоминальной хирургии. По данным ведущих отечественных и зарубежных клиник, летальность при РП варьирует от 20-30% до 50-70% и выше, достигая наибольших значений при послеоперационном

перитоните и абдоминальном сепсисе.

По мнению большинства исследователей, основным звеном в комплексном лечении РГП по-прежнему остается санация брюшной полости. Однако существующие на сегодняшний день антисептические растворы, применяемые для промывания брюшной полости, не удовлетворяют требованиям клиницистов вследствие кратковременности их действия, быстрой инактивации перитонеальным экссудатом, а также негативного воздействия на мезотелий брюшины. Это диктует необходимость поиска новых антисептиков, обладающих пролонгированным действием, а также способов усовершенствования послеоперационной санации брюшной полости как наиболее существенного фактора детоксикации.

80-е годы прошлого столетия ознаменовались открытием бактерицидных свойств эндогенного оксида азота, что явилось основанием для применения его экзогенного аналога в клинической практике при различных формах хирургической инфекции, в том числе при РГП. В настоящее время появились отдельные исследования, указывающие на возможность применения монооксид азота - содержащего газового потока (NO-СГП) для санации брюшной полости у больных РГП. Вместе с тем совершенно очевидно, что вопросы показаний и противопоказаний к использованию этого метода, а также оптимальной технологии его выполнения у больных с наиболее тяжелыми формами РГП, нуждающихся в программированных санациях брюшной полости, требуют дальнейшей доработки. В свете вышеизложенного становится очевидной актуальность проблемы лечения РГП и необходимость проведения дальнейших исследований в данной области. В этой связи диссертационную работу Пустиль С.А., посвященную клинико-экспериментальной оценке применения монооксид азота-содержащего газового потока в санации брюшной полости при РГП, можно считать актуальной и социально значимой.

Главная цель представленной работы - улучшение результатов комплексного лечения больных РГП путем применения NO-СГП в ходе проведения программированных санаций брюшной полости. Кроме того, ставилась задача; на основе клинико-экспериментальных исследований обосновать эффективность применения экзогенного монооксида азота в лечении РГП. В соответствие с

поставленной целью в работе грамотно сформулированы задачи и дизайн исследования.

**Новизна исследования и полученных результатов, выводов и рекомендаций,  
сформулированных в диссертации**

Автором впервые в условиях экспериментального перитонита в сравнительном аспекте была изучена динамика патоморфологических изменений висцеральных органов (брюшина, печень, селезенка, кишечник) при различных вариантах программированных хирургических санаций брюшной полости (0,05% водный раствор хлоргексидина и NO-содержащий газовый поток). При экспериментальном исследовании и клинической апробации лечения проведена оценка влияния NO-терапии при РГП на уровень бактериальной обсемененности перитонеального экссудата при проведении программированных релапаротомий. Дана оценка клинической эффективности метода программированных этапных санаций брюшной полости с использованием NO-содержащего газового потока в комплексном лечении РГП, а также определено влияние этого метода на показатели интоксикации (лейкоцитоз, лейкоцитарный индекс интоксикации).

**Обоснованность и достоверность полученных результатов**

Исследования, проведенные диссертантом, выполнены на достаточном числе клинических наблюдений (проведен анализ результатов лечения 61 пациента с РГП, которым проводились программированные санации брюшной полости). При этом автором в значительной мере использованы клинико-лабораторные и инструментальные методы исследования, адекватные поставленным задачам.

Результаты, полученные в ходе исследования, обработаны статистически, что дало возможность автору получить объективную и достоверную информацию. Все это позволило соискателю достаточно аргументировано и убедительно обосновать научные положения, выводы и практические рекомендации, изложенные в диссертации.

Научные положения, выводы и практические рекомендации, сформулированные в диссертации автором, обоснованы достаточным объемом полученных результатов. Они логично вытекают из фактических данных, полученных автором в эксперименте, а также при обследовании и лечении больных

РГП в режиме программированных санаций брюшной полости с использованием NO-СГП и отражают результаты диссертационной работы.

### **Значимость для науки и практики полученных результатов**

Научная значимость результатов исследования обусловлена, главным образом, разработкой новой технологии санации брюшной полости с использованием NO-СГП и обоснованием возможности ее применения в лечении больных с тяжелыми формами РГП в режиме программированных этапных релапаротомий. Также диссертантом впервые представлены сведения о влиянии NO-СГП на патоморфологические изменения висцеральных органов при экспериментальном РГП. Несомненный научный интерес представляют сведения автора, касающиеся бактерицидного воздействия NO-СГП на патогенную микрофлору брюшной полости у больных РГП в ходе проведения этапных программированных релапаротомий.

Данная работа имеет существенное значение для экстренной абдоминальной хирургии, так как содержит решение актуальной научной задачи по выбору эффективного и патогенетически обоснованного метода лечения больных с наиболее тяжелыми формами РГП.

Практическая значимость исследования определяется результатами проведенного клинического анализа, свидетельствующего, что применение метода NO-СГП в режиме программированных релапаротомий в комплексном лечении больных РГП позволяет уменьшить число послеоперационных гнойно-воспалительных осложнений в 2,6 раза и снизить послеоперационную летальность с 16,7% до 9,7%, т.е. на 7,0% по сравнению с категорией пациентов, у которых производились программированные санации брюшной полости с использованием традиционной технологии.

### **Рекомендации по использованию результатов и выводов работы**

Предложенный автором метод санации брюшной полости с использованием NO-СГП целесообразно использовать в стационарах, оказывающих экстренную хирургическую помощь больным с абдоминальной хирургической инфекцией, так как он является простым и безопасным в применении, не требует дорогостоящего оборудования и специальных навыков.

На основании полученных автором результатов предложены практические

рекомендации, которые внедрены в работу хирургических отделений ГБУЗ СК ГKB СМП и 3-й городской больницы г. Ставрополя. Основные положения и практические результаты, полученные в процессе диссертационного исследования, используются на практических занятиях и лекциях со студентами педиатрического и лечебного факультетов на кафедрах факультетской хирургии, общей хирургии Ставропольского государственного медицинского университета.

**Полнота опубликования основных результатов исследования и соответствие автореферата основным положениям диссертации**

Соискатель имеет 18 печатных работ по теме диссертации, из которых 6 опубликованы в научных журналах и изданиях, включенных в Перечень Российских рецензируемых научных журналов и изданий для опубликования основных научных результатов диссертаций. Материалы исследования доложены на 8-й Всероссийской конференции общих хирургов с международным участием, посвященной 95-летию СамГМУ (Самара, 2014), конференции хирургов Юга России «Актуальные вопросы современной хирургии», посвященной 100-летию кафедры общей хирургии РостГМУ (Ростов-на-Дону, 2016), 4-м съезде хирургов Юга России с международным участием, посвященному 70-летию Научного хирургического общества и 25-летию ассоциации врачей хирургического профиля на Кавказских Минеральных Водах (Пятигорск, 2016), совместном заседании кафедр общей хирургии, факультетской хирургии, госпитальной хирургии, поликлинической хирургии с курсом урологии, патологической анатомии Ставропольского государственного медицинского университета (Ставрополь, 2017).

Автореферат диссертации С.А. Пустий «Клинико-экспериментальная оценка применения монооксид азота-содержащего газового потока в санации брюшной полости при распространённом гнойном перитоните» полностью соответствует содержанию диссертационной работы и оформлен в соответствии с предъявляемыми требованиями. В нем отражено содержание исследования и полученные результаты. Выводы, представленные в автореферате, полностью соответствуют таковым, приведенным в диссертации.

## Замечания по диссертационной работе

По диссертационной работе Пустий С.А. имеются некоторые замечания.

В главе «Обзор литературы» возможно следовало бы представить сведения о лечении гнойного перитонита с использованием метода отрицательного давления (NPWT), который в настоящее время рассматривается в качестве альтернативы этапным санациям брюшной полости посредством выполнения многократных программированных релапаротомий.

Имеется также ряд вопросов к диссертанту, касающихся обоснованности выбора метода программированных санаций брюшной полости в качестве основополагающего при лечении распространенного гнойного перитонита в исследуемых группах больных. Автором приведены данные, свидетельствующие, что из числа включенных им в исследование больных с распространенным гнойным перитонитом у 18 (29,5%) пациентов Мангеймский индекс перитонита был менее 20 баллов (прогнозируемая летальность - 0%). Отсюда вопрос: с какой целью выполнялись многократные программированные санационные релапаротомии у данной категории больных? Такой же вопрос возникает при описании автором благоприятного течения послеоперационного периода у больных распространенным гнойным перитонитом в основной группе, где он указывает что у 77% пациентов на фоне применения монооксида азота - содержащего газового потока явления интоксикации и пареза кишечника регрессировали уже к 3-м суткам. Была ли необходимость в этом случае подвергать данных пациентов при дальнейшем лечении повторным программированным санациям брюшной полости?

Каким образом определялись клинические показания к выполнению программированных релапаротомий в исследуемых группах больных?

Для объективизации тяжести состояния больных с распространенным гнойным перитонитом рутинная оценка лейкоцитоза и лейкоцитарного индекса интоксикации предоставлена вами в процентах. С этих позиций была бы более интересна объективная оценка тяжести состояния и прогноза у больных с распространенным гнойным перитонитом на основе интегральных шкал (APACHE-III, SAPS, SOFA и ДР-)-

В работе также имеются отдельные грамматические ошибки, неточности и стилистические погрешности.

Вместе с тем указанные замечания не имеют первостепенного значения, не снижают ценности диссертационной работы и существенно не влияют на ее качество. Более того, необходимо подчеркнуть, что приведенные выше замечания и возникшие дискуссионные вопросы по данной работе как раз свидетельствуют о ее научно-практической значимости и чрезвычайном интересе, который она вызывает. В целом диссертационная работа производит благоприятное впечатление и может быть характеризована положительно. При этом предложенный автором метод санации брюшной полости с использованием монооксид азота- содержащего газового потока, несомненно, займет свое надлежащее место в общем спектре лечебных мероприятий у больных с тяжелыми формами распространенной абдоминальной хирургической инфекции.

### **Заключение**

Диссертационная работа Пустий Сергея Андреевича «Клинико-экспериментальная оценка применения монооксид азота-содержащего газового потока в санации брюшной полости при распространенном гнойном перитоните», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 - хирургия, является законченной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований разработаны новые эффективные подходы к лечению распространенного гнойного перитонита, позволяющие снизить частоту послеоперационных гнойно-воспалительных осложнений и летальность, сократить сроки лечения больных.

Диссертация по своей форме, методам исследования, научному содержанию, актуальности изучаемой проблемы соответствует требованиям п. 9 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации «О порядке присуждения учёных степеней» от 24.09.2013 г. № 842, с изменениями постановления Правительства Российской Федерации от 28.08.2017 г. № 1024 «О внесении изменений в Положение о присуждении ученых

степеней», предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 - хирургия.

Отзыв обсужден и одобрен на заседании кафедры общей хирургии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Ростовский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации «\_19 \_\_\_\_\_» апреля \_\_\_\_\_ 2018 г., протокол № «\_\_\_\_\_10\_».

Доктор медицинских наук, по специальности 14.01.17 - хирургия, доцент, заведующий кафедрой общей хирургии Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Ростовский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России) Борис Михайлович Белик

Подпись Б.М. Белика "ЗАВЕРЯЮ"  
Ученый секретарь ученого совета ФГБОУ ВО  
РостГМУ Минздрава России,  
доктор медицинских наук, доцент



*Н.Г.Сапронова*

Н.Г.Сапронова

«23» апрель 2018 г.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Ростовский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Адрес: 344022, Российская Федерация, Ростовская область, г. Ростов-на-Дону, переулок Нахичеванский, 29. Телефон: +7(863) 250-42-00. Факс: +7 (863) 201-43-90.

e-mail: [okt@rostgmu.ru](mailto:okt@rostgmu.ru), web: <http://www.rostgmu.ru>