

## ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Чукарева Владислава Сергеевича на тему: «Диагностика и коррекция эндотоксикоза у больных с перитонитом(экспериментально-клиническое исследование)», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9 - хирургия

Одной из наиболее сложных проблем абдоминальной хирургии остается лечение острого распространенного гнойного перитонита. Тяжелые воспалительные и деструктивные поражения органов брюшной полости являются, по своей сути, абдоминальными инфекционными заболеваниями, нередко приводящими к развитию некурабельного сепсиса. При этом методом выбора при лечении острых хирургических заболеваний органов брюшной полости остается своевременное выполнение оперативного вмешательства с проведением в послеоперационном периоде рациональной противовоспалительной и детоксикационной терапии.

Одним из составных и наиболее важных элементов комплексного лечения распространенного перитонита является устранение причины развития перитонита и эффективная санация брюшной полости. В настоящее время разработаны различные методы сорбционного дренирования брюшной полости, которые при лечении пациентов с распространенным гноинм перитонитом обеспечивают активизацию дренажной, транспортной, иммунной функций, что в эксперименте и клинике приводят к более быстрому, в сравнении с традиционными методами лечения, снижению показателей эндогенной интоксикации. Применение синтетических полимерных энтеросорбентов с выраженным детоксикационным эффектом (Энтеродеза, Энтеросгеля, Фортранса) особенно показано в условиях нарушенной моторно-эвакуаторной функции кишечника при перитоните. К другим эффективным методам санации брюшной полости можно отнести

использование монооксида азота. Многочисленными исследованиями подтверждено, что монооксид азота, генерируемый аппаратом «Плазон», нормализует микроциркуляцию, обладает выраженным антибактериальным эффектом, активирует иммунные функции, стимулирует заживление ран.

В настоящее время дискутируется вопрос об использовании не только новых физико-химических принципов детоксикации, но и биохимических агентов как маркеров выраженности эндотоксикоза и системной воспалительной реакции в ургентной абдоминальной хирургии. Среди биохимических индикаторов особая роль отводится изоферментам щелочные фосфатазы, кальпротектин, лактоферрину и его пептиду лактоферрицину.

Поэтому, улучшению результатов диагностики и лечения больных с перитонитом, путем внедрениюэнтеросорбентов, монооксида азота и биохимических индикаторов пептида лактоферрицина и кишечной щелочной фосфатазы в программу коррекции эндотоксикоза в эксперименте и у больных с перитонитом,явившееся темой диссертационного исследования В.С. Чукарева, является актуальной темой, имеющей практическое значение.

Научная новизна диссертации состоит в том, что Чукаревым В.С.в эксперименте у животных с распространенным эшерихиозным перитонитом определена эффективность различных энтеросорбентов и терапии монооксидом азота для снижения степени тяжести эндотоксикоза на основании динамики его маркеров (МСМ, ЛИИ) и фермента кишечной щелочной фосфатазы в сыворотке крови и перitoneальном экссудате. Впервые проведена оценка эффекта терапии монооксидом азота аппаратом «Плазон» по изменениям лабораторных показателей эндогенной интоксикации в сыворотке крови и перitoneальном экссудате крыс с распространенным эшерихиозным перитонитом. На основании сравнительного изучения в экспериментах на животных различных сорбентов в программу коррекции эндотоксикоза у пациентов с перитонитом отобраны, как наиболее эффективные - энтеродез и энтеросгель. Оценивался эффективвключения энтеросорбентов в программу коррекции эндотоксикоза у

пациентов с перитонитом по динамике показателей тяжести состояния больных (шкалы APACHEII и SOFA) и по уровням маркеров синдрома эндогенной интоксикации (ЛИИ, МСМ, СРБ). Полученные новые сведения позволяют внестиmonoоксид азота в алгоритм коррекции тяжести эндотоксикоза при распространенном перитоните в виду достоверного снижения уровня его лабораторных маркеров (МСМ, ЛИИ, КЩФ).

Работа выполнена на достаточном экспериментальном и клиническом материале. Определены четкие критерии включения и исключения обследуемых пациентов. Использованные диссертантом методы исследования адекватны и современны. Статистическая обработка полученного материала выполнена на высоком уровне. Выводы логически исходят из поставленных задач. Практические рекомендации изложены четко. На основании проведенных исследований в эксперименте и клинике автором установлено, что при включении в программу лечения пациентов с перитонитом энтеросорбентов Энтеродеза и Энтеросгеля, терапии monoоксидом азота аппаратом «Плазон» или использовании комбинации этих двух методов дополнительной санации брюшной полости у пациентов с перитонитом наблюдается достоверное сокращение сроков пребывания в стационаре в 0,7 раза, частоты осложнений и повторных релапаротомий с 33% до 8,3%.

Основные положения научной работы и результаты диссертационного исследования Чукаревым В.С. представлены на российских и международных конференциях и в 10 опубликованных печатных работах, в том числе 4 из них в журналах, рекомендованных ВАК РФ.

Существенных замечаний и вопросов по автореферату нет. При ознакомлении с авторефератом формируется четкое представление, что диссертация является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится новое решение важной для медицины задачи диагностики и лечения больных с перитонитом путем внедрению энтеросорбентов, monoоксида азота и биохимических индикаторов

пептида лактоферрицина и кишечной щелочной фосфатазы в программу коррекции эндотоксикоза в эксперименте и у больных с перитонитом.

По актуальности, степени новизны, практической значимости, объему выполненных исследований, обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, полноте изложения материала в опубликованных работах диссертационное исследование Чукарева Владислава Сергеевича «Диагностика и коррекция эндотоксикоза у больных с перитонитом(экспериментально-клиническое исследование)», полностью соответствует требованиям пункта п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней...» № 842, утвержденного Постановлением правительства РФ 24. 09.2013. года, в редакции утвержденной Постановлением правительства РФ от 18.03.2023 № 415, предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9 - хирургия.

Согласен на сбор, обработку, хранение и размещение в сети «Интернет» моих персональных данных (в соответствии с требованиями Приказа Минобрнауки России № 662 от 01.07.2015 г.), необходимых для работы диссертационного совета 21.2.003.01.

Профессор кафедры общей хирургии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Ставропольский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, e-mail: mur\_50@mail.ru; Тел.: +7 962 442-34-06;  
Специальность 3.1.9-хирургия  
доктор медицинских наук,  
профессор

19.10.2023.

*Муравьев*

Муравьев Александр Васильевич

