

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по научной работе и
инновациям ФГБОУ ДПО РМАНПО
Минздрава России

доктор медицинских наук, доцент
Мирзаев Карин Бадавиевич

«14» февраля 2024 г.



ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

федерального государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования "Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования" Министерства здравоохранения Российской Федерации о научно-практической значимости диссертации Шавриной Натальи Викторовны по теме «Ультразвуковая диагностика нарушения кровообращения стенки кишки при острой тонкокишечной непроходимости», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.25. Лучевая диагностика (медицинские науки), 3.1.9. Хирургия (медицинские науки).

Актуальность темы диссертационной работы

Доля пациентов с острой кишечной непроходимостью среди всех госпитализируемых с острыми заболеваниями органов брюшной полости достигает 7–8 %, частота оперативных вмешательств по поводу непроходимости составляет 20% от числа всех неотложных хирургических операций. Острая тонкокишечная непроходимость занимает лидирующие позиции в абдоминальной хирургии по показателям осложнений и летальности. При странгуляционной кишечной непроходимости, сопровождающейся нарушением кровообращения стенки кишки, послеоперационные осложнения и смертность составляют 21-53% и 20%-40%, соответственно, что обусловлено высокой частотой диагностических и тактических ошибок, достигающих 16–34%. Сложность диагностики нарушения кровообращения кишечной стенки при острой кишечной непроходимости приводит к отсрочке операции, развитию осложнений или к ненужной лапаротомии. Ранняя, точная диагностика ишемии кишечной стенки при острой тонкокишечной непроходимости необходима для обеспечения успеха лечебных мероприятий, своевременного выполнения хирургического вмешательства, предотвращения тяжелых осложнений.

Тема диссертационного исследования Шавриной Н.В. является актуальной и своевременной, поскольку она направлена на повышение эффективности диагностики и лечения нарушения кровообращения стенки кишки у пациентов с острой тонкокишечной непроходимостью. В диссертационной работе выявлены статистически значимые ультразвуковые признаки нарушения кровообращения кишечной стенки, разработана их балльная оценка, на основании которых усовершенствован алгоритм ультразвуковой диагностики различной степени нарушения кровообращения стенки кишки. Применение ультразвукового алгоритма в лечебно-диагностическом процессе позволило выявить ишемические нарушения стенки кишки при острой тонкокишечной непроходимости на ранней стадии до развития некроза, тем самым уменьшить сроки обследования и пребывания пациентов в стационаре, уменьшить число осложнений, снизить летальность.

Научная и практическая ценность диссертации

Выполненная работа объединяет ретроспективное и проспективное исследования, касающиеся определения прогностической значимости ультразвуковых признаков нарушения кровоснабжения кишечной стенки при острой тонкокишечной непроходимости. Отдельно проанализированы интраоперационные причины тонкокишечной непроходимости, соотнесены с результатами ультразвукового исследования, тем самым определена информативность метода в этиологии непроходимости. Проанализированы диагностическая информативность ультразвукового метода и результаты лечения пациентов со странгуляционной тонкокишечной непроходимостью при использовании диагностического ультразвукового алгоритма.

Автором впервые были описаны новые ультразвуковые критерии ишемии кишечника при острой тонкокишечной непроходимости и усовершенствована эхо семиотика нарушения кровообращения тонкой кишки. Впервые создана балльная шкала ультразвуковой оценки степени нарушения кровоснабжения стенки кишки при острой тонкокишечной непроходимости. Усовершенствован ультразвуковой диагностический алгоритм для пациентов с подозрением на ишемию кишечника при острой тонкокишечной непроходимости.

Автором представленной диссертационной работы разработаны и представлены рекомендации по ранней ультразвуковой диагностике странгуляционной тонкокишечной непроходимости, что позволило своевременно выполнить хирургическое вмешательство, восстановить кровоток и сохранить жизнеспособность ущемленной кишки. В работе приведены и проанализированы ряд ультразвуковых признаков ишемических изменений тонкой кишки, отсутствие которых является обоснованием для проведения консервативного лечения пациентов с острой тонкокишечной непроходимостью.

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

Исследование проведено на высоком методологическом уровне. Выборка была достаточной для адекватного анализа результатов: материал состоит из результатов диагностики 235 пациентов с подозрением на острую тонкокишечную непроходимость, включены пациенты из ретроспективного исследования за период с 2017 по 2021 гг. (181 пациент) и проспективного исследования за 2022 гг. (54 пациента). В ходе работы были использованы современные и разносторонние методы исследования и грамотная статистическая обработка данных: использованы описательные и непараметрические методы статистики С-тест Стьюдента, критерий Манна-Уитни, критерий Фишера, критерий Уилкоксона, ROC-анализ). Весь материал, представленный в диссертации, получен, обработан и проанализирован автором лично.

Диссертация хорошо иллюстрирована. Результаты исследования представлены в виде наглядных рисунков и таблиц. Принципиальных замечаний к диссертационной работе нет. По материалам диссертации опубликовано 4 статьи в рецензируемых научных журналах, рекомендованных ВАК РФ, тезисы докладов, которых вполне достаточно для отражения основных результатов настоящего исследования. Автореферат в полной мере отражает содержание диссертации. Значимых замечаний в работе нет.

Значимость полученных соискателем результатов для развития лучевой диагностики и хирургии.

В диссертационной работе проведена оценка диагностической эффективности и результатов лечения пациентов с острой тонкокишечной непроходимостью при использовании разработанного ультразвукового алгоритма. Согласно результатам, информативность ультразвукового метода в диагностике нарушений кровоснабжения кишечной стенки при непроходимости сопоставима с компьютерной томографией. Чувствительность ультразвукового метода составила 92% [71-99%], специфичность 90% [77-95%], чувствительность компьютерной томографии 80% [60-90%], специфичность 81% [51-96%], однако учитывая преимущества УЗИ (доступность метода, широкая распространенность, отсутствие ионизирующего воздействия на пациента, возможность многократно и полипозиционно оценить зону интереса, перистальтику кишки в реальном времени, динамику процесса, методы доплеровского сканирования позволяют оценить кровообращение в стенке кишки), можно говорить о равноценном значении ультразвукового метода в диагностике нарушений кровообращения кишечной стенки при ОКН.

Применение ультразвукового алгоритма позволило привело к уменьшению времени наблюдения до постановки показаний к оперативному вмешательству (с 20 до 6 ч.) и снизило показатели летальности с 18% до 3%. При ретроспективном анализе историй болезней, ультразвуковое заключение о наличии признаков нарушения кровообращения кишечной стенки при непроходимости в заключении было отобрано только у 36% пациентов, это позволило избежать резекции кишки лишь у 31% пациентов. У остальных 64% пациентов поздняя диагностика привела к увеличению времени до оперативного вмешательства и росту числа пациентов с развитием необратимых некробиотических изменений кишки при тонкокишечной непроходимости. В проспективном исследовании своевременная диагностика патологических изменений кишечной стенки на основе разработанного нами алгоритма позволила избежать резекции кишки у 100% пациентов из группы ишемии.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации

Результатами работы явилось тщательное изучение ультразвуковых признаков нарушения кровоснабжения стенки кишки при острой тонкокишечной непроходимости, распределение их на группы, характеризующие ишемию или необратимые некробиотические изменения стенки кишки. Особое внимание уделяется применению ультразвукового метода ранней диагностики ишемии стенки, что позволяет выполнить оперативное вмешательство до развития перфорации стенки и перитонита.

Полученные в исследовании данные могут быть рекомендованы для внедрения в диагностический и лечебный процесс скоропомощных стационаров, оказывающих помощь пациентам с острой хирургической патологией органов брюшной полости. Сформулированные Н.В. Шавриной выводы и практические рекомендации вытекают из результатов исследования, позволяют выбрать тактику лечения и улучшить исходы.

Результаты диссертационного исследования Н.В. Шавриной используются в отделениях ультразвуковой диагностики, хирургии и реанимации для экстренных и хирургических больных ГБУЗ НИИ СП им. Н.В. Склифосовского ДЗМ, а также в учебном процессе при подготовке ординаторов и курсантов в отделении лучевой диагностики ГБУЗ НИИ СП им. Н.В. Склифосовского ДЗМ.

Заключение

Диссертация Натальи Викторовны Шавриной «Ультразвуковая диагностика нарушения кровообращения стенки кишки при острой тонкокишечной непроходимости» является законченной научно-квалификационной работой, в которой решена актуальная научная задача улучшения диагностики и лечения нарушения кровообращения стенки кишки при острой тонкокишечной

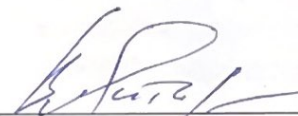
непреходимости путем разработки алгоритма ультразвукового исследования, имеющей существенное теоретическое и практическое значение для современной лучевой диагностики и хирургии.

Диссертационная работа соответствует критериям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ N2 842 от 24 сентября 2013 г. (в действующей редакции) предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор заслуживает присуждения ему степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.25. Лучевая диагностика (медицинские науки), 3.1.9. Хирургия (медицинские науки).

Отзыв на диссертационную работу Н.В. Шавриной был обсуждён и одобрен на заседании сотрудников кафедры ультразвуковой диагностики (протокол №1 от 11.01.2024) и кафедры неотложной и общей хирургии имени профессора А.С. Ермолова ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России (протокол №1 от 12.01.2024)

Митьков Владимир Вячеславович
Доктор медицинских наук (3.1.25. Лучевая диагностика),
Профессор,
Заведующий кафедрой ультразвуковой диагностики
ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России

Даю согласие на обработку персональных данных.



Благовестнов Дмитрий Алексеевич
Доктор медицинских наук (3.1.9. Хирургия),
Профессор,
Заведующий кафедрой неотложной и общей хирургии имени
профессора А.С. Ермолова
ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России

Даю согласие на обработку персональных данных.



Подписи д.м.н., профессора Митькова В.В., д.м.н., профессора Благовестнова Д.А. заверяю:

Ученый секретарь ФГБОУ ДПО РМАНПО
Минздрава России
доктор медицинских наук, профессор



Чеботарёва Т.А.

14 февраля 2024 г

