



Министерство здравоохранения Российской Федерации
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

"Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова"

Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России)

Адрес: Санкт-Петербург, 191015, ул.Кирочная, д.41
ОКПО 30625447, ОКАТО 40298564000, ОГРН 1117847434990, ИНН 7842461679,
КПП 784201001, ОКВЭД 85.22; 86; 72.19; 84.21

Единая телефонная справочная: (812) 303-50-00, факс: (812) 303-50-35,

e-mail: rectorat@szgmu.ru

www.szgmu.ru

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по науке и инновационной
деятельности федерального
государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего
образования «Северо-Западный
государственный медицинский
университет имени И.И. Мечникова»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

Доктор медицинских наук, доцент

Н.В. Бакулина

2022 г.



ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования "Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова" Министерства здравоохранения Российской Федерации о научно-практической значимости диссертации Мосоловой Анастасии Викторовны на тему: «Экспериментальное применение иммобилизированной формы катионного антисептика и нового шовного хирургического материала в условиях распространенного перитонита», представленной к официальной защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия.

Актуальность темы диссертационной работы

Несмотря на более чем вековую историю исследования распространенного перитонита, вопросы его лечения остаются одной из наиболее сложных проблем абдоминальной хирургии, а достигнутые результаты далеки от идеальных. Принимая во внимание многокомпонентность данного заболевания, подход к лечению пациентов с распространенным перитонитом носит мультидисциплинарный характер и включает в себя комплекс мер, направленных на устранение источника внутрибрюшной инфекции, профилактику несостоятельности кишечных швов и коррекцию нарушений гомеостаза.

Однако современные антисептические растворы и шовный материал, применяемые при хирургическом лечении пациентов с перитонитом, имеют ряд недостатков, одним из которых является короткий эффект антисептического воздействия. Шовный материал, несущий на себе различные антимикробные препараты, вызывает много вопросов не только в длительности их влияния, но и в противопоказаниях к применению лекарственных средств, входящих в состав нити.

Таким образом, представленную диссертацию Мосоловой А.В. посвященной экспериментальному исследованию возможностей применения иммобилизированной формы катионного антисептика и нового шовного хирургического материала в условиях распространенного перитонита, следует признать актуальной и своевременной.

Научная новизна исследования, полученных результатов, выводов и практических рекомендаций, сформулированных в диссертации

В диссертационной работе Мосоловой А.В. содержится ряд новых положений, открывающих определенные перспективы в ранней профилактике развития послеоперационных осложнений при распространенном перитоните. В ходе экспериментального исследования, автором установлено, что гелевая форма бензилдиметил-миристоиламино-пропиламмония имеет наибольший антисептический эффект, чем водный раствор, что значительно уменьшает сроки купирования воспаления в брюшной полости. Техника изготовления иммобилизированной формы антисептика проста и воспроизводима. Доказано, что хирургические нити с антисептическим покрытием бензилдиметил-миристоиламино-

пропиламмонием снижают частоту возникновения несостоятельности кишечных швов, а также приводят к значительному ускорению восстановления архитектоники кишечной стенки.

Автором выявлены особенности реакции экспериментальных животных при введении гелевой формы антисептика, применении нити с антисептическим покрытием. Оценке подвергались морфологические, морфометрические показатели, лабораторные анализы, бактериологические посевы.

Значимость полученных результатов для медицинской науки и практики

Анализ диссертации позволяет признать ее несомненную значимость для медицинской науки и практики. Основные положения рецензируемой работы свидетельствуют о том, что автором существенно расширены представления об особенностях применения антисептического препарата в геле в комплексе с антисептическим шовным материалом при лечении пациентов с гнойным перитонитом. Обоснована целесообразность и результативность предложенных и запатентованных способов санации брюшной полости (патент на изобретение №2715922 от 04.03.2020 г.) и профилактики несостоятельности кишечных швов в условиях перитонита (патент на изобретение №2744538 от 11.03.2021г.). Полученные результаты исследования позволят продолжить оптимизацию предложенных методик на доклиническом этапе, с последующим введением в хирургическую практику. Результаты диссертации имеют несомненную научную новизну и практическую значимость. Разработанный подход способствует повышению эффективности лечения пациентов с гнойным перитонитом.

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

Достоверность научных положений диссертационной работы базируется на достаточном объеме выборки (экспериментальное исследование проводилось на 656 лабораторных животных). Тщательно оценивались результаты как на ранних сроках послеоперационного периода, так и на отдаленных. Также использовались современные

методы статистической обработки. При оценке диссертации прослеживается четкость в планировании действий. Работа выполнена на высоком научно-методическом уровне, который не позволяет усомниться в достоверности полученных результатов, в том числе в малых выборках, а предложенные критерии оценки характеризуют оригинальность научного материала. Выводы работы являются ее логическим завершением и полностью отражают поставленные задачи.

Содержание диссертационной работы и ее оформление

Диссертация изложена на 139 страницах машинописного текста и состоит из введения, трех глав, заключения (обсуждения результатов исследования), выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Полученные результаты проиллюстрированы с помощью 50 рисунков, в том числе макро- и микрофотографий, 3 таблицами. Указатель литературы представлен 180 источником, из которых 139 – отечественных авторов, 41 – зарубежных.

В главе «Введение» стандартно изложены актуальность тематики исследования, цель, задачи, научная новизна, теоретическая и практическая значимость, основные положения, выносимые на защиту, описана степень разработанности темы.

В первой главе работы автор приводит данные литературы об эффективности различных способов санации брюшной полости, способах укрепления области сформированного шва. Мосолова А.В. акцентирует внимание на перспективу использования субстанций в гелевой форме для санации брюшной полости, применение шовного материала с покрытием именно антисептическим средством, которое не будет иметь широкий перечень противопоказаний.

Во второй главе изложены основные материалы и методы. Продемонстрированы в рисунках основные этапы проведенных операций с подробным фотоотчетом. Автором разработаны две методики, которые позволили провести оценку эффективности применения иммобилизированной формы антисептика бензилдиметил-миристоиламино-пропиламмония при воспалительных процессах брюшной полости, а также нити с его покрытием. Также эти две методики применялись одновременно, что позволило оценить комплексный подход в лечении перитонита.

В третьей главе рассматриваются результаты всех этапов работы. Дана подробная характеристика, статистическая обработка каждого полученного результата. Проведено детальное исследование гистологических срезов с морфометрией, приложено большое количество микрофотографий, исследуемых органов брюшной полости. В каждом подразделе, полученных результатов, сделаны заключение и выводы. Автор подтверждает в своей работе, что именно комплексное применение иммобилизированной формы антисептика и шовного материала с его покрытием, дает наименьшее число несостоятельств, что соответственно снижает уровень летальности в экспериментальных группах животных. Данный антисептик не вызывает нежелательных реакций в группах исследования, дает выраженный антисептический ответ, как локально, так и при введении в брюшную полость.

В «Заключении» автор подводит итог проведенной работы, анализ полученных непосредственных, так и отдаленных результатов хирургического лечения.

Анализ представленной диссертации показывает, что задачи и цель исследования достигнуты. Выводы диссертации А.В. Мосоловой обоснованы, конкретны, логично вытекают из полученных материалов и соответствуют цели и задачам исследования. По результатам работы автором подготовлены конкретные практические рекомендации.

Автореферат диссертации полностью отражает содержание работы и оформлен в соответствии с требованиями. По теме диссертации опубликовано 14 научных работ, в том числе 5 научных журналах, включенных в перечень рецензируемых научных изданий, рекомендованных ВАК при Минобрнауки России, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание ученых степеней доктора и кандидата наук, 1 статья в издании, входящем в базу данных Scopus vs Web of Scince.

Внедрение основных результатов исследования и конкретные рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Предлагаемые автором результаты диссертации внедрены в деятельность кафедры общей хирургии и анестезиологии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего

образования «Орловский государственный университет имени И.С. Тургенева», кафедры госпитальной хирургии федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Белгородский государственный национальный исследовательский университет».

Разработанные методы позволяют улучшить непосредственные и отдаленные результаты лечения пациентов с операциями на органах брюшной полости в условиях распространенного перитонита.

Замечания и вопросы по диссертационной работе

Диссертация выполнена на хорошем теоретическом и методическом уровне и посвящена актуальной проблеме современной клинической медицины. В качестве замечаний по диссертационной работе хотелось бы отметить отдельные орфографические и стилистические погрешности, не снижающие общей положительной оценки работы. Принципиальных замечаний, снижающих общую положительную оценку представленной диссертационной работы, нет.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

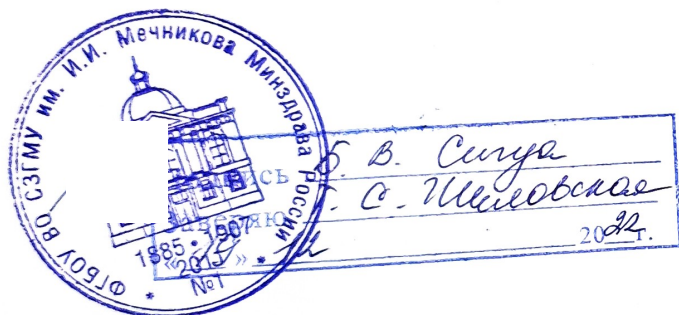
Диссертация Мосоловой Анастасии Викторовны на тему: «Экспериментальное применение иммобилизированной формы катионного антисептика и нового шовного хирургического материала в условиях распространенного перитонита», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия, является завершенной научно-квалификационной работой, в которой на основании проведенных автором исследований содержится решение актуальной научной задачи – улучшение результатов лечения больных с распространенным перитонитом с помощью повышения герметичности наложенных в этих условиях кишечных швов специальным шовным материалом с антисептическим покрытием и введение в брюшную полость для санации гелевой формы антисептика, что имеет важное научное и практическое значение для хирургии.

По своей актуальности, новизне, объему выполненных исследований, глубине анализа полученных данных и их доказательности, научной и практической ценности выводов и практических рекомендаций,

диссертация полностью соответствует требованиям Положения «О присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24 сентября 2013 г., предъявляемых к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия.

Отзыв обсужден и одобрен на заседании кафедры факультетской хирургии им. И.И. Грекова ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России, протокол №9 от «15» декабря 2022 года.

Профессор кафедры факультетской хирургии им. И.И. Грекова
ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России
Доктор медицинских наук, профессор
Бадри Валериевич Сигуа



(Handwritten signature in blue ink)