

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора, член-корреспондента РАН, руководителя отделения гравитационной хирургии крови и эндоскопии с дневным стационаром нефрологического профиля Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева» Министерства здравоохранения Российской Федерации Ярустовского Михаила Борисовича на диссертационную работу Рехвиашвили Михаила Георгиевича «Выбор хирургической тактики при проведении перитонеального диализа у недоношенных новорожденных», представленную к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 3.1.11 – Детская хирургия (медицинские науки)

Актуальность исследования

Диссертация Рехвиашвили Михаила Георгиевича посвящена сложной мультидисциплинарной проблеме – лечению новорожденных детей с острым повреждением почек. В последние годы в многопрофильные стационары поступает на лечение все более тяжелый контингент больных, в том числе новорожденные, состояние которых требует применения обоснованных и высокотехнологичных методов интенсивной терапии. Возникновение тяжелых метаболических расстройств и нарушений водно-электролитного баланса у недоношенных новорожденных предполагает расширение показаний для поддерживающей терапии. В комплексе проводимой интенсивной терапии синдрома полиорганной недостаточности, в том числе и острого повреждения почек, все более значимое место занимает заместительная почечная терапия (ЗПТ). Обычно в качестве стартовой методики применяется перитонеальный диализ (ПД). Несмотря на достигнутые успехи в интенсивной терапии, у детей острая почечная

недостаточность остается одним из серьезных критических состояний, продлевая время нахождения в реанимационном отделении и повышая летальность до 50–90%. Следует подчеркнуть, что в 85% случаев острая дисфункция почек после развивается после операций на сердце в условиях искусственного кровообращения, а так же встречается как составляющая синдрома полиорганной недостаточности и только у 12–15% пациентов как изолированная патология.

Наибольшее распространение в педиатрической интенсивной терапии в качестве ЗПТ получил острый ПД – метод, применение которого не нуждается в сосудистом доступе и системной антикоагуляции, практически не оказывающий отрицательного воздействия на систему кровообращения и не приводящий к развитию синдрома дизэквилибрации, позволяющий эффективно бороться с гипергидратацией и азотемией, а также не требующий сложной дорогостоящей аппаратуры. Однако при проведении перитонеального диализа важным аспектом является значение внутрибрюшного давления для недоношенного новорожденного, колебания которого сопряжено с высокими рисками развития гемодинамических нарушений в процессе проведения ЗПТ. Таким образом, разработка и исследование нового метода перитонеального диализа у недоношенного новорожденного ребенка определили актуальность диссертационного исследования Рехвиашвили Михаила Георгиевича.

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

Диссертационная работа Рехвиашвили М. Г. является научно – практическим исследованием, посвященным проблеме хирургического обеспечения проведения перитонеального диализа у недоношенных новорожденных.

Автором выполнен глубокий анализ литературных данных, разработан дизайн исследования, создана база данных для систематизации, хранения и

статистической обработки данных пациентов с острым повреждением почек. Клиническое исследование представляет собой анализ лечения 63 новорожденных недоношенных ребенка. Дизайн исследования носит открытый проспективный характер. Дети разделены на две группы. В первой группе был применен разработанный автором метод диализа, во второй - классическая методика. Диссертант методологически верно определил цель и задачи исследования. В работе проведена современная статистическая обработка данных. Статистическая обработка полученных результатов проводилась в аналитическом программном комплексе R 4.0.3 с графическим интерфейсом RStudio 1.3., а так же с использованием программы StatTech v. 2.4.0. Анализ полученных данных, а так же применяемые методы статистической обработки подтверждают достоверность результатов. Работа оформлена стилистически грамотно. Положения, выносимые на защиту, выводы и практические рекомендации основаны на достаточном объеме клинического материала, логично вытекают из полученных результатов, являются корректными и научно обоснованными.

Материалы диссертации доложены: Евро – Азиатском форуме неонатологов (Екатеринбург, 15 – 17 апреля 2019 г.); I Российском съезде детских анестезиологов-реаниматологов; X Всероссийском междисциплинарном научно-практическом Конгрессе с международным участием "Педиатрическая анестезиология и интенсивная терапия"; VI Михельсоновских чтениях (Москва, 28 – 30 октября 2019 г.); XII Всероссийском образовательном конгрессе «Анестезия и реанимация в акушерстве и неонатологии» (Москва, 26 – 28 ноября 2019); VI Общероссийской конференции с международным участием «Перинатальная медицина: от прегравидарной подготовки к здоровому материнству и детству» (Санкт – Петербург, 6–8 февраля 2020 года); VI Неонатальном форуме Северо – кавказского федерального округа «Ургентные состояния в неонатологии» (13 – 14 июня 2021 года); VII Форуме детских хирургов

России с международным участием, в рамках конкурса молодых ученых (Москва, 21 – 23 октября 2021 года).

Результаты исследования изложены в диссертации и автореферате. По теме диссертации опубликовано 4 научных работы: 3 в рецензируемых изданиях, рекомендованных ВАК РФ для публикаций результатов диссертационных исследований, 2 из которых по специальности «детская хирургия», 1 тезис в сборнике научных работ, представленных на присуждение премии города Москвы в области медицины в 2020 году. Получен патент на изобретение «Способ проточного перитонеального диализа у недоношенных новорожденных» RU 2719654 C1.

Научная новизна и практическая значимость полученных результатов

Научная новизна работы заключается в том, что впервые в России проанализированы результаты лечения недоношенных новорожденных с острым повреждением почек вновь разработанным методом проточного перитонеального диализа, описаны методики операций по имплантации перитонеальных катетеров, выведены константы внутрибрюшного давления у недоношенного новорожденного, а также описан способ измерения внутрибрюшного давления в незамкнутой полости.

Практическая значимость работы заключается во внедрении в широкую клиническую практику выводов о преимуществе применения разработанного автором метода.

Методика перитонеального диализа при применении, даёт возможность в сравнительно короткие сроки обеспечить нормализацию показателей гомеостаза. Также это позволяет избежать резких колебаний внутрибрюшного давления и уменьшить количество осложнений, которые связаны с дисфункцией катетера.

Результаты научно-исследовательской работы Рехвиашвили Михаила Георгиевича внедрены в клиническую практику во многих медицинских учреждениях: Центре неонатальной нефрологии и диализа, отделении реанимации и интенсивной терапии для новорожденных ДГКБ №9 им. Г.Н.

Сперанского; хирургическом отделении, отделении реанимации и интенсивной терапии для новорожденных Морозовской ДГКБ.

Содержание диссертации

Диссертация изложена на 114 страницах машинописного текста, оформлена по общепринятым правилам и включает в себя введение, обзор литературы, материалы и методы исследования, главу с результатами собственного исследования, заключение, выводы, практические рекомендации, список сокращений, список используемой литературы. Библиографический список содержит 139 источников, из которых 10 отечественных и 129 зарубежных авторов.

Введение включает актуальность, цель, задачи, новизну и практическую значимость работы, а также положения, выносимые на защиту. Обзор литературы раскрывает современное состояние проблемы. В литературе представлено много данных о методах диализа, влияния его проведения на внутрибрюшное давление. Детально раскрываются современные проблемы обеспечения перитонеального диализа у недоношенных новорожденных и значимость его проведения. Автор диссертации в полной мере раскрывает эту тему в литературном обзоре объясняя актуальность исследования данной проблемы.

Глава 2 посвящена материалам и методологии исследования. Основным моментом этой части работы является подробное описание измерения внутрибрюшного давления с использованием прибора ИиНД 500/75 Тритон.

Глава 3 посвящена результатам исследования. Автор статистически верно подошел к проблеме сравнения исследуемых групп. При анализе лабораторных данных, автор наглядно демонстрирует эффективность нового метода диализа в стабилизации азотемии и гомеостаза. Графическая визуализация значений внутрибрюшного давления у недоношенных новорожденных так же демонстрирует преимущества нового метода проточного перитонеального диализа. Клиническую эффективность

доказывается путем наглядной демонстрации в графическом отображении длительности заместительной почечной терапии и длительности стационарного лечения детей. Процент развития осложнений ниже в первой группе – группе проточного диализа. В заключении автор обобщает и конкретизирует полученные результаты, обсуждает перспективы и направление дальнейших исследований.

Принципиальных замечаний по диссертационной работе Рехвиашвили Михаила Георгиевича нет, но хотелось бы отметить, что в диссертационной работе скудно описаны причина, обуславливающие тяжесть состояния детей, требующих проведения заместительной почечной терапии. В перспективе необходим более тщательный анализ. Однако указанное замечание не уменьшает ценности проведенного научного исследования.

Заключение

Диссертационная работа Рехвиашвили Михаила Георгиевича «Выбор хирургической тактики при проведении перитонеального диализа у недоношенных новорожденных» является законченной научно-квалификационной работой, выполненной под руководством Член – корреспондента РАН, доктора медицинских наук, профессора Разумовского Александра Юрьевича. В работе содержится новое решение актуальной научной задачи – улучшение результатов лечения недоношенных новорожденных детей, с острым повреждением почек, используя научно-обоснованный новый метод перитонеального диализа, исключающий критические изменения внутрибрюшного давления и снижающего риск хирургических осложнений.

Результаты диссертационного исследования имеют существенное значение для развития детской хирургии. Вопросы и замечания к работе не снижают ее научной и практической значимости.

По своей актуальности, научной новизне и практической значимости диссертация соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на

соискание ученой степени кандидата медицинских наук согласно п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013 г. (в редакции, постановлений Правительства Российской Федерации № 335 от 21.04.2016, № 748 от 02.08.2016, № 650 от 29.05.2017, №1024 от 28.08.2017, №1168 от 01.10.2018, с изм., № 426 от 20.03.2021), а сам автор Рехвиашвили Михаил Георгиевич достоин присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.11. – детская хирургия (медицинские науки).

Официальный оппонент

руководитель отделения гравитационной хирургии крови
и эндоскопии с дневным стационаром нефрологического профиля

Федерального государственного бюджетного учреждения

«Национальный медицинский исследовательский центр
сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

доктор медицинских наук, профессор

член-корр. РАН

Ярустовский М.Б.

Подпись Ярустовского М. Б. заверяю

ученый секретарь д.м.н. Сокольская Н.О.

121552, Москва, Рублевское шоссе, д. 135.

Рабочий телефон +7 (495) 268-03-28

E-mail: info@bakulev.ru

«28» 08 2023 года