

4

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА Д 208.063.01 НА БАЗЕ ФГБУ
«НМИЦ им. ак. Е.Н. Мешалкина» Минздрава России
ПО ДИССЕРТАЦИИ НА СОИСКАНИЕ УЧЕНОЙ СТЕПЕНИ
КАНДИДАТА НАУК

аттестационное дело № _____

решение диссертационного совета от 29.01. 2020 № 61

О присуждении **Ладик Ульяне Александровне**, гражданке России, ученой
степени **кандидата медицинских наук**

Диссертация «Клинико-диагностическая и прогностическая значимость контроля внутрибрюшного давления у кардиохирургических больных» по специальности 14.01.20 - Анестезиология и реаниматология принята к защите 18.10. 2019 г, диссертационным советом Д 208.063.01 на базе ФГБУ «НМИЦ им. ак. Е.Н. Мешалкина» Минздрава России, 630055, Новосибирск, ул. Речкуновская, 15. Совет Д 208.063.01 по защите диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук, на соискание ученой степени доктора наук по следующим специальностям научных работников: 14.01.26 - Сердечно-сосудистая хирургия (медицинские науки); 14.01.20 - Анестезиология и реаниматология (медицинские науки); 14.01.05 - Кардиология (медицинские науки) создан приказом Минобрнауки России от 16 декабря 2013 г. № 974/нк. Количество членов Совета по приказу - 23.

Соискатель Ладик Ульяна Александровна 16.04.1993 года рождения. В 2016 году окончила ГБОУ ВПО «Сибирский государственный медицинский университет Министерства здравоохранения Российской Федерации» (г. Томск), выдавший диплом о высшем образовании. В 2019 году окончила очную аспирантуру при Федеральном государственном бюджетном научном учреждении «Томский национальный исследовательский медицинский центр Российской академии наук» Работает в палате реанимации и интенсивной терапии отделения кардиохирургического №1 ФГБНУ «Томский национальный исследовательский медицинский центр Российской академии наук» Научно-исследовательский институт кардиологии, врачом анестезиологом-реаниматологом. Диссертация выполнена в НИИ кардиологии Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Томский национальный исследовательский медицинский центр Российской академии наук»

Научный руководитель - доктор медицинских наук Подоксенов Юрий Кириллович, работает в отделе сердечно-сосудистой хирургии Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Томский национальный исследовательский медицинский центр Российской академии наук» Научно-исследовательского института кардиологии (г. Томск), ведущий научный сотрудник .
Официальные оппоненты:

Вусик Александр Николаевич, доктор медицинских наук, проф., гражданин России, основное место работы: кафедра госпитальной хирургии с курсом сердечно-сосудистой хирургии Федерального государственного бюджетного образовательного

5

учреждения высшего образования «Сибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г.Томск), профессор;

Григорьев Евгений Валерьевич, доктор медицинских наук, профессор, гражданин России, основное место работы: Федеральное государственное бюджетное научное учреждение "Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний" (г. Кемерово), заместитель директора по научной и лечебной работе дали положительные отзывы на диссертацию.

Ведущая организация Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Приволжский исследовательский медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации (г.Нижний Новгород), в своем положительном заключении, подписанном доктором мед. наук, профессором кафедры анестезиологии, реаниматологии и неотложной медицинской помощи Пичугиным Владимиром Викторовичем,- указала, что суть полученных новых знаний заключается в том, что впервые в отечественной практике, соискателем проведено комплексное экспериментально-клиническое исследование значимости проблемы внутрибрюшной гипертензии у кардиохирургических больных, в частности изучена динамика внутрибрюшного давления и обоснована необходимость его контроля для оптимизации послеоперационной интенсивной терапии. Значимость для медицинской науки и практического здравоохранения несомненна. Теоретическая значимость диссертации заключается в обосновании углубленного изучения проблемы внутрибрюшной гипертензии в кардиохирургии взрослых пациентов. Практическая значимость диссертационного исследования состоит в разработке методики функциональной пробы с нагрузкой у кардиохирургических пациентов для прогнозирования исхода операции, которая позволяет выявить высокий риск развития внутрибрюшной гипертензии, что определяет необходимость раннего начала направленной терапии. Новизна и ценность данного исследования по сравнению с аналогичными: автором впервые в экспериментальном исследовании продемонстрирована почасовая динамика морфофункционального повреждения органов желудочно-кишечного тракта и почек при внутрибрюшной гипертензии. Соискателем предложен новый оригинальный способ прогнозирования риска развития внутрибрюшной гипертензии у кардиохирургических пациентов, на который получен патент РФ № 2680006. Практически важной является разработанная автором тактика распределения кардиохирургических пациентов с внутрибрюшной гипертензией на группы риска и предложенные. Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации: полученные результаты могут быть широко использованы в анестезиологии и реаниматологии в условиях кардиохирургических отделений и центров, а также в учебном процессе медицинских ВУЗов, осуществляющих последипломную подготовку врачей специалистов по циклам профессиональной переподготовки и повышения квалификации по дисциплине «Анестезиология и реаниматология».

Соискатель имеет 4 опубликованные работы, из них по теме диссертации опубликовано 4 научные работы общим объемом 1,56 печатных листов, в том числе 2 статьи в научных журналах и изданиях, которые включены в перечень российских рецензируемых научных журналов и изданий для опубликования основных научных результатов диссертаций. Соискателю выдано 2 патента. Соискателем опубликованы 2 работы в материалах всероссийских и международных конференций и симпозиумов. Краткая характеристика научных работ: научных статей в соавторстве – 2. Опубликованные работы в достаточной мере отражают основные научные результаты, полученные автором. Авторский вклад в работах, написанных в соавторстве, по отношению к объему научного издания оценен "в равных долях", по числу соавторов.

Наиболее значимые научные работы по теме диссертации: Канева У.А., Подоксенов Ю.К., Каменщиков Н.О., Дьякова М.Л., Свирко Ю.С., Шипулин В.М., Трубачева О.С. Синдром внутрибрюшной гипертензии у кардиохирургических больных // Кардиология и сердечно-сосудистая хирургия. 2018. Т. 11. №5. С. 69-75.

Канева У.А., Подоксенов Ю.К., Дьякова М.Л., Свирко Ю.С., Роговская Ю.С., Шипулин В.М. Влияние прекондиционирования на морфофункциональные изменения внутренних органов при внутрибрюшной гипертензии в эксперименте // Клиническая и экспериментальная хирургия. Журнал им. академика Б.В. Петровского. 2019. Т.7. №2. С. 47-

Выбор официальных оппонентов и ведущей организации обосновывается компетентностью в рассматриваемых научных вопросах и подтверждается известным научным вкладом в сфере исследования:

Моминов И.М., Дамбаев Г.Ц., Куртсеитов Н.Э., Пурлик И.Л., Вусик А.Н., Соловьев М.М., Авдошина Е.А. Формирование компрессионного двух-клапанного холецистоэнтероанастомоза с использованием устройства из никелида-титана // Вопросы реконструктивной и пластической хирургии. 2019. Том 22, № 1. С.37-43.

Радивилко А. С., Григорьев Е. В., Шукевич Д. Л., Плотников, Г. П. Прогнозирование и ранняя диагностика полиорганной недостаточности // Анестезиология и реаниматология. 2018. №3. С.15-21.;

Колесников Д.Л., Ногтева В.Е., Лобанова А.В., Кукош М.В. Оценка риска рецидива язвенного гастродуоденального кровотечения / Вестник экспериментальной и клинической хирургии. 2019. Том 12, №1. С. 17-22.

Демченко В.И., Кукош М.В., Колесников Д.Л., Трухалев В.А. Мезентериальный тромбоз и плановая релапаротомия // Хирургическая практика. 2015. №2. С. 8-11.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

разработана новая экспериментальная методика функциональной пробы с нагрузкой у кардиохирургических пациентов для прогнозирования исхода операции, позволившая выявить качественно новые закономерности исследуемого.

предложен новый оригинальный способ прогнозирования риска развития внутрибрюшной гипертензии у кардиохирургических пациентов

7
доказана перспективность использования новых идей в науке, в практике, наличие закономерностей, неизвестных связей, зависимостей

Отличительные особенности полученного соискателем нового научного результата (новых знаний), в сравнении с существующими подходами, заключаются в следующем: установлено, что нагрузочная проба с внутрибрюшной гипертензией имеет прогностическую значимость. Установлена эффективность ранней направленной терапии в профилактике послеоперационных осложнений. Установлена необходимость контроля внутрибрюшного давления для оптимизации лечения. Научные результаты соискателя отличаются от результатов, опубликованных другими авторами. Опубликовано впервые ранняя, направленная на профилактику послеоперационных осложнений терапия.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:

доказаны положения, вносящие вклад в расширение представлений об изучаемом явлении внутрибрюшной гипертензии у кардиохирургических больных. Применительно к проблематике диссертации результативно (с получением обладающих новизной результатов) использован комплекс существующих базовых методов исследования. Изложены положения, доказательства, факты, тенденции.

Проведена модернизация существующих алгоритмов, обеспечивающих получение новых результатов по теме диссертации. Использование нагрузочной пробы позволяет определить группу риска по развитию внутрибрюшной гипертензии. Использование нагрузочной пробы раскрывает механизм развития абдоминального компартмент-синдрома, что открывает возможность применения ранней направленной терапии для профилактики послеоперационных осложнений. Использование нагрузочной пробы позволило создать алгоритм ранней направленной терапии.

Патент №2680006. Способ прогнозирования риска развития внутрибрюшной гипертензии у кардиохирургических пациентов / Каменщиков Н.О., Подоксенов Ю.К., Канева У.А., Волкова Т.Г. заявитель и патентообладатель Томский НИМЦ НИИ Кардиологии. - № 2018102480, заявл. 22.01.18 ; опубл. 14.02.2019, Бюл. №5

Наиболее ценными признаны следующие выводы. В эксперименте внутрибрюшная гипертензия 10 мм рт. ст. в первые часы приводит к функциональным, а через 4 ч воздействия – морфологическим изменениям в кишечнике и почках подопытных животных.

У кардиохирургических пациентов внутрибрюшная гипертензия встречается в 27% случаев. При этом после аортокоронарного шунтирования в 19,5%, после коррекции приобретенных пороков сердца – в 34,5% и в 46% после сочетанных операций. Длительность искусственного кровообращения влияет на частоту интраабдоминальных осложнений: при длительности искусственного кровообращения более 120 мин – 56%, при длительности ИК менее 120 мин – 29% ($p=0,0008$).

8

Проведение нагрузочной пробы позволяет с высокой вероятностью прогнозировать развитие внутрибрюшной гипертензии. Проба показала чувствительность =55%, специфичность=86%.

Наиболее ценными (полезными) практическими рекомендациями из тех, что приводятся в диссертации, признаны следующие. Рекомендуется проведение нагрузочной пробы в дополнение к рекомендованным факторам риска внутрибрюшной гипертензии [Kirkpatrick A.W., Roberts D.J., 2013], что позволяет индивидуализировать лечебную тактику и осуществлять прогнозирование риска внутрибрюшной гипертензии.

Определение после операции в моче кишечной фракции белка, связывающего жирные кислоты, и мочевого липокаина, ассоциированного с желатиназой нейтрофилов, может иметь прогностическую значимость. Высокие значения в моче кишечной фракции белка, связывающей жирные кислоты и мочевого липокаина, ассоциированного с желатиназой нейтрофилов, более 2000 пг/мл могут являться дополнительным предиктором развития осложнений у кардиохирургических пациентов.

Рекомендуется проведение основанной на результатах нагрузочной пробы ранней, направленной на профилактику осложнений со стороны желудочно-кишечного тракта и почек терапии у больных с высоким риском внутрибрюшной гипертензии, что помогает добиться значимого снижения количества послеоперационных осложнений. Она включает: лечение кишечной недостаточности и острого почечного повреждения, с учетом величины внутрибрюшного давления подбирать режимы искусственной вентиляции легких, положение пациента в постели, поддерживать отрицательный жидкостной баланс, с учетом величины внутрибрюшного давления выбирать венозный доступ для гемодиализа, адекватные объемы.

Оценка достоверности результатов исследования выявила, что результаты получены на сертифицированном оборудовании, показана воспроизводимость результатов исследования в различных условиях, а также эффективность внедрения авторских разработок в лечебную практику в НИИ кардиологии Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Томский национальный исследовательский медицинский центр Российской академии наук». Концепция и вытекающая из неё гипотеза исследования базируются на известных, проверяемых фактах, согласуется с опубликованными клиническими данными по теме диссертации.

Идея базируется на анализе практики, обобщении передового опыта. Использованы современные методики сбора и обработки исходной информации, представительные выборочные совокупности с обоснованием подбора объектов.

Личный вклад соискателя состоит в непосредственном участии соискателя в получении исходных данных и клинических исследованиях, обработке и интерпретации полученных данных (обосновании выводов и основных положений), подготовке основных публикаций по выполненной работе.

9

Заместитель председателя
диссертационного совета

 Л

Ломиворотов В.В.

Ученый секретарь
диссертационного совета

PS

АЛЬСОВ С.А.

