

Отчет

о результатах публичного обсуждения отчета по оценке медицинской технологии «Профилактика и лечение функциональной кишечной непроходимости в послеоперационном периоде лекарственным препаратом Динатон»

№ и дата заявки: **001/01-2015 от 13.11.2015**

Ссылка на заявку: **<http://hta-fmbc.ru/applications/00101-2015>**

Дата проведения публичного обсуждения: **12.12.2015 - 26.12.2015**

Количество экспертов, участвовавших в обсуждении: **2**

Отчет сгенерирован: **28.12.2015 в 09:00**

№	Участник	Предложение	Обоснование предложения	Решение рабочей комиссии	Обоснование решения рабочей комиссии
1	Сычев Дмитрий Алексеевич, Лечебное дело, профессор РАН, профессор	Предлагаю согласится с проектом заключения.	В дополнении к тому что сказано в проекте заключения- данная технология не фигурирует в каких -либо зарубежных гайдах по лечению пациентов с функциональной кишечной непроходимостью в послеоперационном периоде.	Оставить проект отчета без изменений	-
2	ООО "ПРОФИТ ФАРМ", организация-заявитель, Баранов Юрий Евгеньевич	В отчете не учтено исследование медицинской технологии «Применение препарата Динатон для профилактики и лечения функциональной кишечной непроходимости».	СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ 1. Заневский В.П., Кулагин А.Е., Ровдо И.М. Нарушения моторно-эвакуаторной функции кишечника после внутрибрюшных операций. Учебно-методическое пособие, Минск БГМУ, 2011, 20 с. 2. Гальперин Ю.М. Парезы, параличи и функциональная непроходимость кишечника / Ю.М. Гальперин. – М.: Медицина, 1975. – 217 с. 3. Попова Т.С. Синдром кишечной непроходимости в хирургии /Т.С.Попова, Т.Ш.Томазашвили, А.Е.Шестопапов. –М.:Медицина, 1991.-240с. 4. Гаин Ю.М. Синдром энтеральной недостаточности при перетоните: теоретические и практические аспекты, диагностика и лечение /Ю.М.Гаин, С.И.Леонович, С.А.Алексеев. – Молодечно, 2001. – 265 с. 5. Биряльцев В.Н. Электрогастроэнтерография в хирургической гастроэнтерологии / В.Н. Биряльцев, А.В. Бердников, В.А.Филиппов, Н.А. Велиев. – Казань.: Изд-во Казан. гос. тех. ун-та., 2003. – 156 с. 6. Adrian T.E. Human distribution and release of a putative new gut hormone, peptide	Оставить проект отчета без изменений	Данные указанного исследования не опубликованы и заявителем не предоставлены

	Предлагаем включить.	<p>YY/ T.E. Adrian, G.L. Ferri, A.J. Bacarese-Hamilton // Gastroenterology. – 1985. – Vol. 89, N 5. – P. 1070–1077.</p> <p>7. Петров В.П. Кишечная непроходимость / В.П. Петров, И.А. Ерюхин. – М.: Медицина, 1999. – 285 с.</p> <p>8. Baker L.W., Postoperative intestinal motility. An experimental study on dogs / L.W. Baker, D.R. Webster // Brit. J. Surg. – 1968. – Vol. 55, N 5. – P. 374–378.</p> <p>9. Шур В.Ю., Самотруева М.А., Мажитова М.В. и соавт. Серотонин: биологические свойства и перспективы клинического применения // Фундаментальные исследования, 2014. – № 7. – С. 621-629.</p> <p>10. Condon R.F. Resolution of postoperative ileus in humans / R.F. Condon, V.E. Cowles, W.J. Schulte et al. // Ann. Surg. – 1986. – Vol. 203. – P. 574–581.</p> <p>11. Livingston E.N. Postoperative ileus / E.N. Livingston, E.P. Passaro // Dig. Dis. Sci. – 1990. – Vol. 35, N 1. – P. 121-132.</p> <p>12. Ермолов А.С. Синдром кишечной недостаточности в абдоминальной хирургии / А.С. Ермолов, Т.С. Попова, Г.В. Пахомова и др. — М.: МедЭкспертПресс, 2005. — 460 с.</p> <p>13. Gan T.J. Goal-directed intraoperative fluid administration reduces length of hospital stay after major surgery / T.J. Gan, A. Soppitt, M. Maroof et al. // Anesthesiology. — 2002. — Vol. 97, № 4. — P. 820-826.</p> <p>14. Mythen M.G. Postoperative Gastrointestinal Tract Dysfunction / M.G. Mythen // Anesth. Analg. — 2005. — Vol. 100, № 1. — P. 196-204.</p> <p>15. Костюченко А.Л. Интенсивная терапия послеоперационных осложнений / А.Л. Костюченко, К.Я. Гуревич, М.И. Лыткин. — СПб.: Спец.лит., 2000. — 543 с.</p> <p>16. Калинин А.В. Физиология и клинические аспекты нарушений моторики тонкой кишки / А.В. Калинин, Л.И. Буторова // Клин. перспективы гастроэнтерол., гепатол. — 2001. — № 4. — С. 25-32.</p> <p>17. Каминский В.В. Методы профилактики парезов кишечника в оперативной гинекологии / В.В. Каминский, А.М. Дубов, Р.А. Ткаченко // Таврический медико-биологический вестник. — 2011. — Т. 14, № 3. — Ч. 2(55). — С. 264-266.</p> <p>18. Курыгин А.А. Полиорганная недостаточность при шокогенных травмах и острых хирургических заболеваниях органов брюшной полости / А.А. Курыгин, М.Д. Ханевич, О.Н. Асанов и др. – СПб.: Сфинкс, 1996. – 370 с.</p> <p>19. Гринёв М.В. Хирургический сепсис/ М.В. Гринёв, М.И. Громов, В. Е. Комраков. –СПб.-М.: ОАО «Типография «Внешторгиздат», 2001. – 315 с.</p> <p>20. Симоненков А. П. Применение серотонина адипината для восстановления нарушенной функции гладкой мускулатуры у хирургических и терапевтических больных / А. П. Симоненков, В. Д. Фёдоров, В. М. Ключев и др. // Вест. инт. тер.- 2005.- № 1.- С. 53- 57.</p>		
--	-------------------------	---	--	--

		<p>21. Козлов И.А. Первый опыт назначения серотонина адипината для коррекции сосудистой недостаточности у кардиохирургических больных / И.А. Козлов, Т.В. Клыпа, В.Ю. Рыбаков и др. // Вестник инт. тер. – 2006. – № 1. – С. 8–10.</p> <p>22. Смирнова В.И. Лечение гладкомышечной недостаточности у хирургических больных / В.И. Смирнова, А.П. Симоненков, В.В. Казеннов и др. // Хирургия. – 1998. – № 3 С. 31–32.</p> <p>23. Симоненков А.П. Профилактика и лечение серотониновой недостаточности у хирургических больных / А.П. Симоненков, В.Д. Федоров // Хирургия. – 2003; № 3. – С. 76–80.</p> <p>24. Брискин Б.С. Лечение больных с нарушением моторно-эвакуаторной функции кишечника / Б.С. Брискин, Л.И. Шугорева // Хирургия. – 1986. – № 3. – С. 11–15.</p> <p>25. Ханевич М.Д. Перитонит: Инфузионно-трансфузионная и детоксикационная терапия / М.Д. Ханевич, Е.А. Селиванов, П.М. Староконь.- М.: МедЭксперт-Пресс, 2004. – 205 с.</p> <p>26. Косинец В.А. Синдром энтеральной недостаточности: патогенез, современные принципы диагностики и лечения. /Новости хирургии. – 2008, №2, том 16.- С.130-138.</p> <p>27. De Castro SM, van den Esschert JW, van Heek NT, et al: A systematic review of the efficacy of gum chewing for the amelioration of postoperative ileus. Dig Surg 2008; Vol.25. P.39–45.</p> <p>28. Bengmark S, Gil A: Bioecological and nutritional control of disease: prebiotics, probiotics, and synbiotics. Nutr Hosp 2006. – Vol. 21 – P. 72–84.</p> <p>29. Закиров Д.Б. Оценка моторно-эвакуаторной функции органов желудочно-кишечного тракта у хирургических больных: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. – М., 1994. – 23 с.</p> <p>30. Bauer AJ, Voeckxstaens GE: Mechanisms of postoperative ileus. Neurogastroenterol Motil 2004. – Vol. 16 P. 54–60.</p> <p>31. Курыгин А.А. Моторная функция тонкой кишки в норме и при некоторых патологических состояниях / А.А. Курыгин, Багаев В.А., Курыгин Ал.А. и др.-СПб.: Наука, 1994. 202 с.</p> <p>32. Ревин Г.О. Моторная функция толстой кишки после стволовой ваготомии с пилоропластикой: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. – СПб, 2003. 23 с.</p> <p>33. Бредикис Ю.Ю. Использование методов электростимуляции органов в клинической практике. /Ю.Ю.Бредикис// Материалы 1-го съезда Всесоюзного научно-медикотехнического общества: тез.докл.-Москва, 1975.-Ч.1.-С.31-35.</p> <p>34. Климов П.К. Функциональные взаимосвязи в пищеварительной системе / П.К. Климов. – Л.: Наука, 1976. – 272 с.</p> <p>35. Симоненков А.П. Профилактика и лечение послеоперационного пареза кишечника серотонин-адипинатом: Автореф. дис. канд. мед. наук. – М., 1987. –</p>		
--	--	---	--	--

		<p>28 с.</p> <p>36. Тропская Н.С. Влияние серотонина адипината на электрическую активность желудка и тонкой кишки в раннем послеоперационном периоде / Н.С. Тропская, Г.И. Соловьева, Л.Ф. Порядков и др. // Тез. докл. на 7-м Международном конгрессе «Парентеральное и энтеральное питание». Москва, 22–24 октября 2003. С. 116.</p> <p>37. Колунов А.В. Эндолимфатическая инфузия серотонин адипината в комплексном лечении послеоперационного пареза кишечника. Автореф. дис. канд. мед. наук. – СПб, 2007.</p> <p>38. Симоненков А.П., Федоров В.Д. Является ли хроническая серотониновая недостаточность основой диабетической и возрастной ангиопатии?. Бюл. экспер. биол. и мед. 1997; 1: 103-110.</p> <p>39. Симоненков А. П., Фёдоров В.Д., Клюжев В.М., и др. Уточнение классификации гипоксических состояний. Вестник РАМН. 2004. 1. С.46-48.</p> <p>40. Симоненков А.П., Клюжев В.М., Ардашев В.Н., Федоров В.Д., Врублевский О.Ю. Применение серотонина адипината для улучшения сократительной активности гипокинетических зон миокарда// Военно-медицинский журнал.- 2002.- № 1.</p> <p>41. Симоненков А.П., Федоров В.Д., Клюжев В.М., Ардашев В.Н. Применение серотонина адипината для восстановления нарушенной функции гладкой мускулатуры у хирургических и терапевтических больных// Вестник интенсивной терапии.- 2005.- № 1.</p> <p>42. Отчет о результатах клинического применения 1% раствора серотонина адипината при лечении сердечно-сосудистой недостаточности у больных ИБС, у пациентов после кардиохирургических и сложных абдоминальных оперативных вмешательств, находившихся на лечении в отделениях реанимации ГВКГ имени академика Н.Н. Бурденко за период 2000–2003 гг. (рукопись), 2003 г., Москва.</p> <p>43. Инструкция по применению препарата серотонин. Государственный реестр лекарственных средств.</p> <p>44. Национальный стандарт Российской Федерации «Оценка медицинских технологий. Общие положения» (ГОСТ Р 56044-2014)</p> <p>45. «Клинико-экономический анализ», под. ред. П.А. Воробьева, Ньюдиамед, Москва, 2008</p>		
--	--	---	--	--

Руководитель рабочей комиссии

28.12.2015

(подпись)

Восканян С.Э.
(ФИО)