

## Отзыв

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора Дибирова Магомеда Дибировича на диссертационную работу Яковлева Алексея Александровича «Объективизация выбора тактики лечения декубитальных язв у пациентов, находящихся в хроническом критическом состоянии, обусловленном поражением головного мозга» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – Хирургия.

### Актуальность темы диссертации.

Решение проблемы последствий различного рода церебральных катастроф является одним из актуальных для всей системы здравоохранения Российской Федерации. Инфекционно-трофические поражения мягких тканей, как и длительно текущие инфекционно-воспалительные процессы иных локализаций, во многом ограничивают возможность проведения мероприятий по медицинской реабилитации у лиц данной категории. Пролежни – одно из наиболее частых и характерных осложнений у пациентов с длительной вынужденной иммобилизацией. Отсутствие адекватной, своевременной медицинской помощи обуславливает длительное заживление декубитальных язв и появление новых. Все это не только препятствует полноценному проведению реабилитационных мероприятий, но и может привести к тяжелым последствиям, вплоть до развития «хронioseпсиса», полиорганной недостаточности, иных состояний угрожающих жизни, летальному исходу. В научной литературе, в том числе отечественной, можно встретить много публикаций касаясь тактики и лечебно-диагностических аспектов при пролежнях у т.н. «спинальных» пациентов (после тяжелой травмы спинного мозга, повреждения позвоночника). Однако совершенно не изучены аналогичные вопросы у лиц, находящихся в хроническом критическом состоянии в связи с тяжелым поражением головного мозга. Не отработаны показания и противопоказания к корригирующему хирургическому вмешательству, не изучена до сих пор эффективность многих физических и химических технологий. В этой связи данная научная работа представляется вполне актуальной и своевременной.

## **Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации**

Результаты данного исследования объективны, а выводы и практические рекомендации представляются аргументированными и вполне обоснованными. Они основаны на достаточном количестве клинических наблюдений: всего 113 пациентов в хроническом критическом состоянии и с пролежнями, пролеченными за более чем трехлетний интервал. Диссертантом в работе использованы современные диагностические приемы и методы контроля, включая клинические, инструментальные и микробиологические. Достигнутые показатели, а также выводы отвечают поставленным в начале работы задачам.

## **Достоверность и новизна научных положений, выводов и рекомендаций**

Достоверность результатов научной работы подтверждена проведенным статистическим анализом с использованием пакета прикладных программ Statistica 10 и SAS JMP 11. Все промежуточные расчеты осуществлялись автором в программе Excel. При критическом анализе литературных данных диссертантом использованы международные реферативно-библиографические базы данных. Клинический материал (количество наблюдений, распределение по категориям и пр.) достаточен для системного анализа и формулировки научных выводов. Для достижения поставленной цели использованы современные клинические и инструментальные методы исследования. Научные положения, выводы и практические рекомендации закономерно вытекают из основных положений кандидатской диссертации. Научной новизной является разработка алгоритма диагностики, мониторинга и комплексного лечения пролежней различной локализации у пациентов данной клинической категории.

## **Оценка содержания диссертации, ее завершенность в целом, замечания по оформлению диссертации**

Рецензируемая работа выполнена в соответствии с требованиями ВАК РФ, построена по классическому принципу и включает в себя: оглавление, введение, 4 главы, заключение, выводы, практические рекомендации, список сокращений и список литературы, который содержит 66 отечественных и 107 зарубежных источников. Текст диссертации изложен на 152 страницах машинописного текста, иллюстрирован 34 таблицами, 13 рисунками, включая диаграммы, схемами, фотографиями.

Во введении представлена актуальность темы, сформулированы цель и задачи исследования, раскрыты научная новизна, практическая значимость работы, определены положения, выносимые на защиту.

В первой главе представлен обзор литературных данных, где приведен достаточно подробный анализ научных публикаций по проблеме, начиная с истории вопроса, современных аспектов и взглядов на патогенез декубитальных язв. Интересно было ознакомиться со спецификой пролежней у пациентов, находящихся в хроническом вегетативном состоянии, развившимся на фоне тяжелого, чаще всего, необратимого поражения головного мозга. Количество работ по данной тематике, как известно, незначительное, в то время как, основная часть публикаций приходится на спинальные травмы. Достаточно освещены современные данные отечественных и зарубежных исследователей о хирургическом лечении пролежней; представлены все используемые на сегодняшний день физические и физико-химические технологии, раневые средства и пр. Дана критическая характеристика их т.н. «теневых» сторон. Все это происходит в формате обсуждения, что делает чтение обзора литературы увлекательным. Отдельный подраздел главы касается хирургических аспектов лечения пролежней, где диссертант проводит краткий, но в то же время, чрезвычайно емкий обзор основных методик пластического закрытия пролежней. Радует большое количество современных литературных источников. В целом, обзор литературы плавно подводит нас к цели и задачам диссертации.

Во второй главе подробно представлен клинический материал, приведены методы исследования. Достаточно полной представляется нам клиническая

характеристика пролеченных пациентов по основному заболеванию, сопутствующим патологиям. Описаны все методы лабораторно-инструментального контроля, вполне современные на наш взгляд. Изложена подробно классическая и модифицированная (авторами) шкала Бейтс-Дженсен, указаны их различия и какие дополнительные критерии были использованы автором. Статистические расчеты и математический аппарат полностью соответствует профилю и дизайну исследования. Принципиальных замечаний нет.

Третья глава посвящена изучению возможностей модифицированной шкалы Бейтс-Дженсен при оценке эффективности лечения декубитальных язв различной локализации. В сравнительном аспекте автором изучена прогностическая значимость данной шкалы в ходе ретроспективной оценки результатов аутодермопластики пролежневого дефекта свободным перфорированным кожным лоскутом, проведенной у 30 поступивших. Базируясь на статистических расчетах, определены четкие количественные критерии готовности пролежней к восстановительному этапу хирургического лечения, гарантирующие благоприятный исход. Рассчитаны баллы (50 и выше), при которых все попытки закрыть хирургический дефект уже обречены на неудачу. Все это далее внесено в лечебно-диагностический алгоритм, позволяющий максимально объективизировать тактику лечения.

В четвертой главе изложена методика консервативного лечения декубитальных язв 2-3 степени по авторской методике, получившей патент РФ, а далее представлены полученные результаты и проведен их анализ. В основной подгруппе автор в качестве дополнительного средства применил ежедневную контактную обработку пролежней терапевтическим лазером. Следует отметить, что данная технология уже давно и хорошо изучена, в том числе с позиции раневой морфологии. Поэтому нет необходимости излагать повторно основные закономерности лазерного воздействия на хронические пролежневые раны. Это не снижает ценность диссертационного исследования А.А.Яковлева. При сравнительном анализе результатов диссертант применил стандартные

клинические приемы оценки ран, планиметрию и микробиологические тесты, что подтверждает обстоятельность проведенных исследований. Не помешало бы провести мета-анализ проблемы с обсуждением достигнутых результатов, хотя элементы такового можем встретить в обзоре литературы. Тем не менее, даже в представленном виде, эта глава украшает диссертационное исследование.

Выводы диссертации в целом, соответствуют поставленным задачам, содержат необходимые цифровые данные для их подтверждения. Разработанный алгоритм полезен для практикующих хирургов, однако кажется несколько «сыроватым». К названию алгоритма, наверное, целесообразно добавить «с применением низкоэнергетической лазерной технологии» или указать, что возможно применение других методик. Иначе, другие не менее эффективные и используемые в мире методики (к примеру, гидрохирургическая обработка) не находят в нем отражения. Практические рекомендации четко сформулированы и могут использоваться в повседневной клинической деятельности.

В целом, представленная диссертация написана понятным языком и оформлена надлежащим образом, является законченным научным трудом. Отмеченные мною в отзыве недостатки не носят принципиального характера и не влияют на общую положительную оценку работы. Автореферат изложен в стандартном доступном для понимания стиле, его содержание отражает основные аспекты представленного исследования.

### **Заключение**

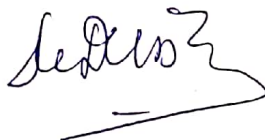
Таким образом, диссертация Яковлева Алексея Александровича на тему «Объективизация выбора тактики лечения декубитальных язв у пациентов, находящихся в хроническом критическом состоянии, обусловленном поражением головного мозга» является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение научной задачи, а именно разработка эффективного инструмента мониторинга и оценки пролежневых ран, а также модернизация средств локального консервативного воздействия с использованием лазерной технологии, имеющее практическое значение для

развития хирургии, что соответствует требованиям к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, установленным п. 16 Положения о присуждении ученых степеней федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет), утвержденного приказом ректора от 31.01.2020 г. № 0094/Р, предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальности 14.01.17 – хирургия.

Доктор медицинских наук  
профессор (14.01.17-хирургия)  
Заведующий кафедрой хирургических  
болезней и клинической ангиологии  
ФГБОУ ВО МГМСУ

им. А.И. Евдокимова

Минздрава России



Дибиров Магомед Дибирович

127473, г. Москва, ул. Делегатская, д. 20, стр. 1

Телефон: +7 (495) 609-67-00

E-mail: msmsu@msmsu.ru

Подпись д.м.н., профессора Дибирова М.Д. заверяю:

Ученый секретарь

ФГБОУ ВО МГМСУ им. А.И. Евдокимова

Минздрава России

Доктор медицинских наук, профессор

Васюк Юрий Александрович

« 16 » 11

2020 г.