

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, доцента Цветкова Виталия Олеговича 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 избранной темы:

Актуальность диссертационного исследования, проведенного автором, неоспорима. Качественное лечение декубитальных язв, несмотря на существенный прогресс последних лет, остается серьёзной медицинской и социальной проблемой. Частота возникновения пролежней при некоторых патологических состояниях варьирует от 4 до 28%, достигая показателей в 40-60% у лиц с травматическими повреждениями или заболеваниями головного мозга. Развитие декубитальных язв в увеличивает продолжительность стационарного лечения, ограничивает возможность проведения реабилитационных мероприятий, имеющие столь важное значение для дальнейшей жизни больных данной категории. В ряде случаев требуется дополнительное хирургическое лечение, например, сложные методики пластики пролежневых дефектов с использованием перемещенных полнослойных лоскутов.

Вопрос выбора тактики лечения пролежней – в пользу хирургического или консервативного лечения, остается дискуссионным. Принятие решения о проведении реконструктивной кожнопластической операции, как правило, является субъективным и основанном на личном опыте и предпочтениях хирурга. Окончательно не решены вопросы местного лечения декубитальных язв. Отсутствуют четкие показания и оценка эффективности применения определенных перевязочных средств, физических и химических технологий. Особенно это касается пациентов в хроническом критическом состоянии в результате тяжелого травматического поражения или заболевания головного мозга различной этиологии.

Поэтому тема научной работы, направленной на улучшение конечных результатов лечения пролежней у пациентов в хроническом критическом состоянии (ХКС), ассоциированной с поражением головного мозга, является актуальной для

клинической практики, а решение ее с использованием современных методов исследования представляется важным для отечественного здравоохранения.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации, их достоверность и новизна:

С учетом специфики нозологии и особенностей данного контингента пациентов, считаем, что результаты диссертационного исследования, выводы и практические рекомендации основаны на достаточном количестве клинических наблюдений; представляются аргументированными и вполне обоснованными. Теоретической базой послужили научные труды ведущих отечественных и зарубежных авторов. Для достижения конечной цели работы – улучшения результатов лечения декубитальных язв у пациентов в ХКС церебральной этиологии – диссертант Яковлев А.А. на 113 клиническом наблюдении провел подробный анализ клинических и анамнестических данных, сопутствующих заболеваний, а также неврологического статуса пациентов. Они госпитализировались в ФНКЦ Реаниматологии и Реабилитологии в течение трех лет (2017-2019гг). При объективизации общего состояния и локального статуса использованы современные высокоэффективные методы диагностики, том числе ультразвуковое сканирование. Все это позволило наметить оптимальные пути коррекции сопутствующих заболеваний, оценить эффективность комплексного лечения пролежней в динамике, разработать аргументированную лечебно-диагностическую тактику, включая определение показаний восстановительному вмешательству на пролежневом дефекте - кожной пластики расщепленным свободным лоскутом. Следовательно, достоверность полученных диссертантом результатов научного исследования обусловлена достаточным объемом клинических наблюдений, использованием современных высокоинформативных инструментальных методов исследования, всесторонним анализом полученных результатов, в том числе с помощью современных статистических программ.

Значимость для науки и практики полученных результатов:

Исследование Яковлева А.А. еще раз показало, какое значение имеет объективизация и выбор правильной лечебной тактики при пролежнях 3 степени.

Это было четко продемонстрировано в ходе ретроспективного анализа двух подгрупп пациентов (30 наблюдений), которым после предоперационной консервативной подготовки выполняли однотипные вмешательства – аутодермопластику пролежневого дефекта перфорированным лоскутом. Наглядно продемонстрирована значимость и необходимость всесторонней комплексной оценки пролежней с использованием ультразвуковых технологии, лабораторных показателей, а также нутритивного статуса. Последний диссертант оценивал в соответствии со шкалой тяжести белково-энергетической недостаточности, утвержденной в ФНКЦ РР. Проводился мониторинг и балльная оценка с помощью модернизированной шкалы Бейтс-Дженсен. Основываясь на достигнутых результатах, предложен эффективный инструмент отбора пациентов для пластического закрытия пролежней позволяющий минимизировать вероятность отрицательного исхода восстановительного пособия, поскольку послеоперационные осложнения в такой ситуации могут еще более усугубить состояние пациентов, находящихся в ХКС. К сожалению, не всем пациентам с пролежнями мы можем предложить оперативное лечение. Автор показал, что качественное консервативное лечение в таких непростых случаях возможно, но только при условии рационального подхода и разумного сочетания дополнительных физико-химических методик.

Применяемая автором методика консервативного лечения пролежней у лиц, находящихся в ХКС церебральной этиологии, включает поэтапную некрэктомию, местное медикаментозное лечение с использованием современных топических лекарственных средств и раневых покрытий, а также контактную лазерную обработку в режиме стимуляции. По данным автора, это способствовало сокращению периода пребывания в стационаре и благоприятствовало раннему началу проведения реабилитационного комплекса, крайне необходимого таким пациентам. Получен авторский патент РФ в 2018г. Диссертант в своей работе наглядно показал, что применение лазерной технологии хорошо дополняет традиционное консервативное лечение, обеспечивая качественную элиминацию гнояного экссудата и девитализированных тканей, значительно снижая степень микробной обсемененности гнойно-воспалительного очага. Благодаря

многопрофильному эффекту регулярное воздействие низкоинтенсивным лазером заметно ускоряет регенераторные процессы в пролежневом дефекте, обеспечивает сравнительно быстрое купирование местных воспалительных явлений. Доказана безопасность лазерной технологии, отсутствие какого-либо влияния на лабораторные показатели крови и другие параметры гомеостаза. Выполненная работа позволила автору разработать для клинической практики лечебно-диагностический алгоритм, несомненно, имеющий практическую ценность.

Общая характеристика работы, оценка содержания диссертации:

Диссертационная работа Яковлева А.А. изложена в традиционном стиле - на 152 страницах машинописного текста - состоит из введения, обзора литературы, 3-х глав собственных исследований, заключения, выводов и практических рекомендаций, библиографического списка, включающего 66 отечественных и 107 иностранных источников. Диссертация иллюстрирована 34 таблицами, 13 рисунками и фотографиями, позволяющими наглядно отразить результаты проведенного исследования. Цель исследования сформулирована корректно, для ее достижения автором выделены 5 задач, успешно решаемые по ходу научной работы. Во введении объективно отражена научная новизна, теоретическая и практическая значимость научной работы.

Первая глава посвящена обзору литературы. Здесь диссертант подробно освещает исторические аспекты, проблемные вопросы диагностики и лечения пролежней. Убедительно показано отсутствие до настоящего времени единой системы мониторинга состояния декубитальных язв, общепризнанной классификации осложнений. Далее, автор ведет подробное изложение современных лечебных средств и физико-химических технологий, прогноз. Описание каждой из методик сопровождается критическим анализом их эффективности и стоимости. Значительное количество использованных литературных источников (свыше 170), как отечественных, так и зарубежных, позволяет диссертанту провести глубокий анализ современного состояния проблемы. Большинство цитированных работ давностью не более 5 лет. Диссертантом проанализированы наиболее значимые отечественные и зарубежные работы по изучаемой тематике, что позволило

выделить наиболее существенные проблемы, встающие перед клиницистом при лечении рассматриваемой патологии.

К замечаниям по обзору литературы следует отнести следующие:

- В определении одного из ключевых терминов диссертационной работы – Хронического Критического Состояния предложенная формулировка подкреплена ссылками на работы, лишь косвенно затрагивающими эту тему. Цитированные работы не содержат приведенной в тексте формулировки.

- Лаконичность описания использования ультразвуковых методик оценки тканевого кровотока. Использование специальных режимов доплерографии является одним из элементов научной новизны работы, однако этой теме посвящен один абзац литобзора, не приведены литературные данные, свидетельствующие об эффективности данной методики для прогнозирования течения раневого процесса. Кроме того, обращает на себя внимание некоторая терминологическая неточность в описании ультразвуковых диагностических методик, затрудняющая восприятие материала, но не имеющая, впрочем, принципиального значения.

Во второй главе работы представлена подробная характеристика клинического материала. Демографические показатели указывают на однородность наблюдений. Всего 113 пациентов, госпитализированных в ФНКЦ РР за период с 2017 по 2019гг. С учетом современных критериев и классификаций, принятых в гнойной хирургии, автором представлена подробная характеристика пролежневых дефектов по глубине и площади поражения, отмечены зоны преимущественной локализации пролежней; выявлена взаимосвязь между размерами декубитальных язв и анатомической зоной локализации. Последовательно и подробно изложены клинические и современные лабораторно-инструментальные методы исследования.

Описание математического аппарата статистического анализа представлено даже чересчур подробно. Следует отметить, что далеко не все описанные в главе 2 статистические методы были в дальнейшем использованы для обработки полученных клинических результатов.

В третьей главе проведена сравнительная комплексная оценка эффективности еженедельного мониторинга пролежней с помощью адаптированной шкалы Бейтс-Дженсен, а также ее стандартного аналога. Все показатели шкал изучены в

динамике, а цифровые значения проанализированы с помощью методов прикладной статистики. Полученные результаты позволили автору сделать вывод о том, что адаптированный вариант шкалы Бейтс-Дженсен (модификация S.Y.R) позволяет более объективно чем стандартная шкала Бейтс-Дженсен оценить динамику осложненного раневого процесса в пролежнях у ослабленных пациентов в ХКС, обусловленном поражением головного мозга. Включение в диагностическую панель дополнительных лабораторно-инструментальных критериев, по мнению автора, повышает диагностический потенциал, делает мониторинг пролежней более качественным и информативным. Сформулированы показания и противопоказания к восстановительному вмешательству по суммарному баллу данной шкалы через 2 недели с момента начала консервативного лечения и подготовки. Все это крайне важно при выборе тактики лечения и его контроля.

Подробно описана аппаратная база лазеротерапии пролежней, изложены все технологические нюансы использования низкоэнергетической лазерной технологии, что имеет несомненный практический интерес, однако более уместно было бы в главе «Материалы и методы».

Следует отметить, что перевод с английского языка шкалы Bates-Jensen выполнен не вполне корректно, что может искажать клиническую оценку декубитальных язв.

Четвертая глава, самая объемная, посвящена сравнительному анализу результатов и обсуждению различных способов консервативного лечения декубитальных язв. Общая выборка состоит из 76 пациентов с пролежнями 2-3 степеней, рандомизированные в две однородные подгруппы (контрольную и основную). При сравнительном комплексном анализе раневого процесса получены данные, свидетельствующие о том, что применение комбинированной методики местного лечения ДЯ с использованием низкоэнергетического лазера способствует сокращению длительности стадий раневого процесса, в большей степени за счет активации регенерации (более чем в 1,3 раза), а также ускоренного разрешения перифокального воспаления.

Дискутабельными являются сформулированные автором **противопоказания** к выполнению кожно-пластических вмешательств, среди которых тяжелые

необратимые изменения головного мозга, что является основной причиной ХКС в изученной группе больных, возраст больных старше 65 лет, а также прогнозируемая продолжительность жизни менее 1 года.

Из 30 выполненных кожно-пластических операций в 13 наблюдениях получен отрицательный результат. К наблюдениям с положительным исходом оперативного пособия отнесены случаи «частичного приживления кожного лоскута», однако степень лизиса кожных лоскутов не приведена.

Клинические наблюдения (2) представлены информативно и корректно; фотографии отражают все этапы комбинированного лечения. Предложенный диссертантом лечебно-диагностический алгоритм логично завершает работу и подчеркивает ее завершенность.

Заключение, выводы и практические рекомендации являются обоснованными, логично вытекающими из целей, задач и полученных результатов.

Результаты диссертационного исследования, выполненного Яковлевым А.А., представлены на всероссийских и международных конгрессах, в более чем 10 публикациях, в т.ч. 5 статей входящих в перечень рецензируемых журналов ВАК РФ, а также 2 статьи - в журналах международной базы данных Scopus. Автореферат диссертации составлен компактно, наглядно, с акцентом на достигнутые результаты и в полном объеме отражает материалы диссертационной работы. В тексте диссертации встречаются отдельные неточности и опечатки, которые, в целом, не влияют на суть и концепцию излагаемого материала.

Высказанные в отзыве замечания не являются принципиальными и не снижают ценность научного исследования. Принципиальных замечаний по работе нет.

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 полноценной научно-квалификационной работой. Она содержит решение немаловажной научной задачи, а именно улучшение результатов лечения пролежней у пациентов в хроническом критическом состоянии,

развившейся в связи с церебральной катастрофой, за счет совершенствования лечебных средств и объективизации лечебной тактики.

Данная научная работа соответствует требованиям п. 16 Положения о присуждении ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении 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 кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – Хирургия.

Официальный оппонент:

Доктор медицинских наук, (шифр специальности 14.01.17-Хирургия),

доцент, заведующий кафедрой хирургии

Института профессионального образования

ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова

Минздрава России (Сеченовский Университет)

Цветков Виталий Олегович

« 21 » 09 2020г.

Подпись д.м.н., доцента Цветкова В.О. заверяю:

Ученый секретарь

ФГАОУ ВО

Первый МГМУ им. И.М. Сеченова

Минздрава России

(Сеченовский Университет)

д.м.н., профессор



Воскресенская О.Н.