

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора медицинских наук, профессора ХАЧАТРЯН Нвард Николаевна на диссертацию БАТЫРШИНА Ильдара Муллаяновича на тему «Применение терапии локальным отрицательным давлением в лечении тяжелых форм хирургической инфекции», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по научной специальности 3.1.9. Хирургия (медицинские науки)

Актуальность темы выполненной работы

Актуальность выбранной диссертантом темы определяется тем, что тяжелые хирургические инфекции, то есть те, которые осложняются различными формами септических реакций, определяют, главным образом, летальность в хирургическом стационаре и отражают уровень работы, квалификации и оснащенности целого ряда служб и отделов. Необходимо отметить, что пациенты с осложненными хирургическими инфекциями не принадлежат к одной возрастной группе, но большинство этих больных относится к трудоспособному населению, а тяжелый характер патологии определяет длительность госпитализации, реабилитации и высокий процент инвалидизации. По данным отечественных и иностранных исследователей применение инновационной методики терапии локальным отрицательным давлением (англ. negative pressure wound therapy, NPWT) в некоторых случаях позволяет улучшить результаты лечения данной категории больных. Но при этом, следует помнить, что под определением хирургические инфекции кроется целый спектр клинических состояний совершенно различных по локализации, тяжести и прогнозу. Такая крайне гетерогенная группа пациентов требует совершенно различных подходов в лечении, поэтому внедрение новых медицинских технологий в области лечения осложненных форм хирургической инфекции остается сложной многогранной задачей. В связи с этим диссертационное исследование И.М. Батыршина является актуальным и необходимым с точки зрения науки и клинической практики.



Научная новизна исследования, полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации.

Диссертантом на большом клиническом материале, включающем 305 больных проведен подробный анализ результатов лечения пациентов с осложненными формами хирургической инфекции. Прежде всего были определены факторы риска развития неблагоприятного исхода у пациентов с осложненными формами интраабдоминальных инфекций, на основании которых, была предложена дифференциальная тактика и впервые определены четкие показания для применения терапии локальным отрицательным давлением, как методики временного закрытия брюшной полости у пациентов с септическим шоком и тяжелым абдоминальным сепсисом. В следующей части работы доказана эффективность предложенных подходов, при этом для пациентов с тяжелым сепсисом разработана простая в использовании балльно-прогностическая шкала для определения показаний к применению сокращенной лапаротомии и вакуум-ассистированной лапаростомы.

Подтверждена безопасность и эффективность методики в лечении осложненных инфекций мягких тканей, отдельно проанализированы местные и системные эффекты терапии локальным отрицательным давлением, оказываемые как на мягкие ткани, так и на лапаростомическую рану.

Исследователем доказана эффективность применения вакуум-ассистированных повязок для контроля и формирования кишечного свища у пациентов с тяжелыми формами открытого живота, что в свою очередь позволяет сократить число местных осложнений и сроки очищения лапаростомы.

Значимость для науки и практической деятельности полученных соискателем результатов

В результате выполненной диссертационной работы расширены представления о системных эффектах, оказываемых терапией локальным отрицательным давлением на проявления органной дисфункции и признаков

гипоперфузии у пациентов с вторичным перитонитом, осложненным тяжелым сепсисом и септическим шоком, а также у пациентов с осложненными инфекциями мягких тканей.

Практическая значимость работы заключается в разработке балльно-прогностической шкалы, позволяющей, путем подсчета общедоступных признаков определить показания к применению сокращенной лапаротомии с вакуум-ассистированной лапаростомией у пациентов с вторичным перитонитом и тяжелым абдоминальным сепсисом.

Впервые четко определена роль и сформулированы показания к применению терапии локальным отрицательным давлением в неотложной абдоминальной хирургии. Внедрение в деятельность лечебных учреждений предложенных подходов, позволит значительно улучшить результаты лечения данной категории больных.

Степень завершенности исследования и достоверность полученных результатов

В диссертационной работе четко сформулирована цель и определены задачи исследования. Использованные методы отвечают современным стандартам, адекватны поставленной цели и задачам. Представленные научные положения и выводы основаны на достаточном количестве наблюдений (302 пациента в группе интраабдоминальных инфекций, 47 в группе больных с несформированными кишечными свищами, 40 в группе инфекций кожи и мягких тканей). Статистический анализ выполнен на самом современном уровне совместно с сотрудниками кафедры физики, математики и информатики Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета им. акад. И.П. Павлова. Все материалы сведены в хорошо продуманные таблицы и рисунки. Работа структурирована, каждый раздел заканчивается промежуточными заключениями, которые закономерно определяют общие выводы исследования. Практические рекомендации четкие и внятные, полностью отражают результаты проведенной диссертационной работы.

Оценка структуры и содержания диссертации

Диссертационная работа изложена в классическом стиле на 250 страницах стилистически грамотным и легко воспринимаемым языком. Состоит из введения, обзора литературы, 6 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка использованной литературы.

Во введении автор представил материал, цели и задачи исследования, научную новизну, теоретическую и практическую значимость работы. Определены положения, выносимые на защиту.

В первой главе, **обзоре литературы**, изучены 302 источника, из которых 75 принадлежат отечественным авторам и 227 – зарубежным, что позволило полно отразить представление о состоянии проблемы. В этой главе диссертантом разносторонне рассмотрены вопросы диагностики и современных методов лечения различных тяжелых форм хирургической инфекции. Определены спорные, малоизученные вопросы хирургической тактики в лечении этой категории больных, что предопределило необходимость проведения данного диссертационного исследования.

В второй главе, в материалах и методах, для достижения поставленной цели автор выделил 3 группы пациентов, подробно охарактеризовал каждую из них и каждую из подгрупп. Оценил сопоставимость каждой из подгрупп, в том числе по исходаопределяющим признакам. Диссертант описал методы клинической и лабораторной диагностики, используемых в исследовании, а также особенности и технику применения вакуум-ассистированных повязок при различных вариантах хирургической инфекции.

В главе 3 автором в результате ретроспективного детального анализа результатов лечения 40 пациентов с вторичным перитонитом и септическим шоком за период 2015-2018 года достоверно определены факторы риска неблагоприятного исхода. Показано, что возраст, индекс коморбидности Чарлсон, длительная предоперационная подготовка и продолжительное оперативное вмешательство являются предикторами неблагоприятного

исхода. Проведенный анализ позволил наметить возможные пути улучшения результатов лечения этой тяжелой категории больных, заключающиеся в сокращении времени предоперационной подготовки, длительности оперативного вмешательства, за счет сокращения его объема и применения терапии локальным отрицательным давлением, как методики временного закрытия брюшной полости. Проспективная часть работы, посвящена оценке результатов применения разработанных подходов у 14 пациентов с вторичным перитонитом и септическим шоком в период с 2018 по 2021 года. Предложенный диссертантом принцип этапного хирургического лечения в сочетании с применением NPWT, как методики временного закрытия брюшной полости позволил существенно сократить частоту летальных исходов с 73,9% до 35,6%. Эффективность принципа подробно обоснована на оценке динамики показателей системной воспалительной реакции, органной дисфункции и признаков системной гипоперфузии.

В четвертой главе, посвященной интраабдоминальной инфекции, осложненной тяжелым сепсисом также проводится ретроспективный анализ факторов риска неблагоприятного исхода у 127 больных. Выявлен ряд исход-определяющих факторов, таких как возраст, нозология, индекс коморбидности M.E. Charlson, степень выраженности органной дисфункции, оцененной по шкале SOFA на момент поступления, а также продолжительность предоперационной подготовки и самого оперативного вмешательства. Автор указывает, что среди перечисленных причин высокой летальности, только длительность предоперационной подготовки и оперативного вмешательства являются моделируемыми. Однако, как верно отмечено диссертантом – не для каждого больного и каждой нозологии возможно и необходимо сократить объем и длительность оперативного вмешательства, а только у тех больных, нозологии которых подразумевают резекцию участка кишки.

В следующем подразделе четвертой главы предложены пути оптимизации терапии больных с осложненными интраабдоминальными

инфекциями и тяжелым сепсисом, заключающиеся в дифференциальном подходе в выборе объема первичного оперативного вмешательства. Отдельно ретроспективно проанализированы результаты лечения 92 больных с вторичным перитонитом и тяжелым сепсисом для выявления показателей, определяющих дифференциальную тактику. Разработана балльно-прогностическая шкала, учитывающая все вышеперечисленные факторы, а также позволяющая определить необходимость применения сокращенной лапаротомии с формированием вакуум-ассистированной лапаростомы у пациентов, у которых контроль первичного очага инфекции подразумевает резекцию участка кишки. Таким образом, впервые четко определены показания к применению терапии локальным отрицательным давлением у гемодинамически стабильных пациентов с тяжелым абдоминальным сепсисом: это нозологии, в объеме операции которых есть резекция участка тонкой и толстой кишок и необходимость восстановления непрерывности ЖКТ, а также значение порогового показателя балльно-прогностической шкалы равной или более 6. Возможность дифференцированного подхода позволила улучшить результаты лечения этой категории больных и достоверно сократить летальность с 65% до 34,5%.

В пятой главе, автор проводит оценку эффективности применения методики локального отрицательного давления у пациентов с несформированными кишечными свищами, открывающимися в лапаростому. Предложенные способы местного контроля свища и ведения лапаростомической раны у пациентов с 4 типом открытого живота по Бьерку, позволили существенно улучшить течение раневого процесса, сократить период очищения лапаростомы и создали предпосылки для выполнения кожно-пластических операций еще до устранения свища. Данный раздел является частью большой работы, проводимой в НИИ СП им. И.И. Джанелидзе, посвященный усовершенствованию алгоритмов по лечению пациентов с несформированными кишечными свищами.

В **шестой главе**, посвящённой лечению осложнённых инфекций кожи и мягких тканей отдельно проанализированы результаты применения NPWT при некротизирующих формах инфекции и традиционных методик местного лечения данной категории больных. Оценка эффективности вакуум-ассистированного ведения ран проводилась не только с точки зрения влияния метода на раневой процесс, но и в том числе анализу подвергались показатели, отражающие течение инфекционного процесса на системном уровне – в динамике проанализированы показатели гипоперфузии, органной дисфункции и признаки системной воспалительной реакции. Отмечена безопасность применения методики терапии локальным отрицательным давлением на ранних сроках при лечении некротизирующих инфекциях мягких тканей. Также доказано сокращение сроков купирования органной дисфункции у данной категории больных, за счет снижения проявления местной и системной гипоперфузии при применении NPWT.

В главе **«Заключение»** автор повторяет задачи исследования, полученные результаты и их значение для науки и практической медицины, подводит итоги.

Выводы и **практические рекомендации** соответствуют данным изложенным в диссертации, и вытекают из результатов исследования, соответствуют поставленным целям и задачам.

Автореферат диссертации представляет собой краткое изложение наиболее важных и существенных результатов диссертационного исследования, оформлен с соблюдением требований ГОСТ.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Результаты проведенного диссертационного исследования могут быть широко использованы в ежедневной практике лечебных учреждений,

оказывающих неотложную медицинскую помощь пациентам с осложненными формами хирургических инфекций, а также в научной и образовательной деятельности научно-исследовательских и учебных учреждений.

Замечания к работе

Принципиальных замечаний к диссертационному исследованию и автореферату нет. Имеющиеся на страницах диссертации и автореферата отдельные орфографические стилистические ошибки не влияют на общую оценку работы. Однако, в результате ознакомления с работой к автору возникли следующие вопросы, требующие уточнения:

1. В вашей работе не применяются инстиляционные системы терапии локальным отрицательным давлением. Чем обусловлено игнорирование данного вида вакуум-ассистированной терапии?
2. Имеется ли у Вас опыт применения NPWT при других тяжелых формах открытого живота, сопряженных с наличием энтероатмосферной фистулы?

Заключение

Диссертация Батыршина Ильдара Муллаяновича на тему «Применение терапии локальным отрицательным давлением в лечении тяжелых форм хирургической инфекции», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по научной специальности 3.1.9. Хирургия является законченной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований, решена научная проблема, имеющая важное народохозяйственное значение, актуальная для неотложной хирургии - дифференциальный подход в лечении тяжелого абдоминального сепсиса.

По актуальности, объему выполненных исследований, научной новизне и практической значимости диссертационная работа И.М. Батыршина отвечает критериям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации № 842

от 24.09.2013 г. (в редакции Постановления Правительства Российской Федерации № 335 от 21.04.2016 г.; № 748 от 02.08.2016 г.; № 1168 от 01.10.2018), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора наук, а сам автор заслуживает присуждения искомой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия.

Профессор кафедры хирургических болезней
и клинической ангиологии ФГБОУ ВО
«Московский государственный медико-стоматологический
университет имени А.И. Евдокимова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации,
доктор медицинских наук, профессор
«18» сентября 2023 г.

Хачатрян Нвард Николаевна

Подпись д.м.н. Н.Н. Хачатрян «заверяю»

«18» сентября 2023 г.



127473, Россия, г. Москва,

ул. Делегатская, д.20, стр. 1

Тел 8(495) 609-67-00; e-mail: mail@msmsu.ru