

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук Левчика Евгения Юрьевича на диссертацию Остроумовой Юлии Сергеевны «Сравнительная оценка критериев прогнозирования течения вторичного перитонита и абдоминального сепсиса», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9 – Хирургия

Актуальность темы диссертации

Диссертационное исследование Остроумовой Ю.С. выполнено на актуальную тему - прогнозирования течения и исхода вторичного перитонита и абдоминального сепсиса. Несмотря на наличие большого количества прогностических шкал и множества публикаций, посвященных вопросам прогнозирования результатов лечения, в настоящее время нет единой, признанной профессиональными сообществами, шкалы, которая бы отвечала на основные клинические запросы, и позволяла бы быстро реагировать на изменение состояния пациентов в динамике течения перитонита.

Рост заболеваемости и сохранение высокой смертности от осложненных форм вторичного перитонита подтверждает актуальность данного диссертационного исследования. Течение заболевания у пациентов со вторичным перитонитом в 10-15% наблюдений осложняется развитием тяжелого сепсиса и септического шока. При этом, по данным разных авторов, летальность может достигать 50-70%.

Автором во **введении** доступно и полно раскрыта актуальность избранной темы, ее научная и практическая значимость, а также четко определены цель и задачи клинического исследования.

Целью диссертационного исследования Остроумовой Ю.С. было изучение возможности прогнозирования течения заболевания у пациентов с вторичным перитонитом, осложненным тяжелым сепсисом, что, несомненно, позволило бы обеспечить улучшение результатов лечения этого тяжелого хирургического заболевания.

Задачи диссертационного исследования полностью соответствуют заявленной цели, четко и однозначно сформулированы.

Новизна диссертационного исследования заключается в доказательстве эффективности использования прогностических шкал, объединяющих отдельные значимые критерии течения заболевания у пациентов с вторичным перитонитом, осложненным тяжелым сепсисом и септическим шоком, для выделения дифференцированной хирургической тактики уже при поступлении в стационар.



определены диапазоны показателей шкалы SOFA и индекса коморбидности Чарлсона для обоснования тактики этапного хирургического лечения вторичного перитонита. Также автором впервые предложено применение наиболее прогностически значимые для динамической оценки тяжести состояния шкала SOFA и количественный показатель прокальцитонинового теста.

Значимость для науки и практики полученных автором результатов

На основании анализа собственных данных, полученных в результате исследования, автором доказано, что использование предложенного оригинального диагностического подхода позволяет выделить группу пациентов с крайне высоким риском неблагоприятного исхода, требующих применения дифференцированной хирургической тактики уже на этапе поступления в стационар.

Определен «критический» для выживаемости пациентов временной интервал выполнения операции от момента поступления больного в стационар. Превышение рассчитанного автором временного промежутка достоверно повышает частоту развития осложнений и наступления неблагоприятного исхода, вне зависимости от избранной тактики лечения.

Автором на достаточном клиническом материале доказано, что для контроля адекватности выполненной санации источника инфекции и эффективности назначенной антибактериальной терапии в раннем послеоперационном периоде, целесообразно использование шкалы SOFA и прокальцитонинового теста.

Обоснованность и достоверность основных положений, результатов и выводов, сформулированных в диссертации

Высокая степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации Остроумовой Ю.С., достигается современной методологией планирования клинического исследования, его соответствующим задачам дизайном и тщательной статистической обработкой полученных данных с использованием пакета современных компьютерных программ.

Автором проведено проспективное клиническое исследование у 86 пациентов с вторичным перитонитом. Предметом клинического исследования было изучение возможности прогнозирования течения заболевания и исхода лечения у пациентов с вторичным перитонитом. Объем обследования пациентов, с использованием клинических, лабораторных и инструментальных методов хорошо обоснован, и достаточен для достижения поставленных целей и обоснования результатов диссертационной работы.

Оценка содержания диссертации, степени ее завершенности

Диссертационное исследование автора выполнено на базе Отдела хирургических инфекций Научно-исследовательского института скорой помощи имени И.И. Джанелидзе.

Диссертация выполнена по традиционному плану, изложена на 110 страницах, состоит из введения, 5 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций и библиографического указателя. Работа содержит 20 таблиц, иллюстрирована 20 рисунками и имеет 1 приложение. Список литературы включает 87 источников, из которых 54 работы зарубежных авторов и 33 – отечественных.

Во введении автор логично обосновала актуальность темы, сформулировала цель и задачи исследования. Представлены научная новизна, теоретическая и практическая значимость исследования, а также положения, выносимые на защиту. Помимо этого, приведена информация о достоверности и апробации результатов работы, а также об объеме и структуре выполненной диссертации.

Первая глава содержит обзор публикаций по теме диссертации, доступных в англо- и русскоязычных информационных базах данных PubMed, E-library, что позволяет составить полное представление об актуальности темы и подводит к обоснованию цели и задач диссертационного исследования. Автором разъяснена значимость прогностических факторов, определяющих тяжесть органной дисфункции, для выбора тактики хирургического лечения перитонита.

Вторая глава содержит подробное описание материалов и методов исследования. В проспективное исследование были включены данные клинического обследования 86 пациентов с вторичным перитонитом, находившихся на лечении в стационаре с 01 января 2018 года по 31 марта 2020 года. Представлены критерии включения и исключения пациентов из клинического исследования, методы их обследования в пред- и послеоперационном периодах лечения.

В третьей главе диссертационного исследования сравнительно проанализированы результаты применения различных критериев и шкал на этапе поступления пациентов в хирургический стационар.

Изложен сравнительный анализ каждого, выявленного как значимого, показателя с использованием ROC-кривой, и, на основании полученных данных, сформирован диагностический алгоритм оценки вероятности наступления неблагоприятного исхода у больных с вторичным перитонитом уже на этапе их поступления в хирургический стационар.

В четвертой главе диссертационного исследования представлен детальный анализ целого комплекса показателей в первые сутки после операции. Автор оценивала

параметры предоперационной подготовки, анестезиологического пособия и оперативного вмешательства. В результате, удалось выявить и обосновать новый показатель -- «критическое» время от момента поступления в стационар до выполнения хирургической операции.

Пятая глава диссертационного исследования содержит анализ эффективности лечения пациентов в раннем послеоперационном периоде. Автором выявлены значимые критерии прогнозирования благоприятного течения вторичного перитонита, осложненного тяжелым сепсисом, которыми являются регресс органной дисфункции по шкале SOFA и снижение количественного показателя содержания прокальцитонина в сыворотке крови.

В **Заключении** автор кратко изложила основное содержание и полученные результаты диссертационного исследования.

Выводы и практические рекомендации работы полностью соответствуют ее цели и задачам и вытекают из представленных результатов диссертационного исследования.

Подтверждение опубликования основных результатов диссертации в научной печати

По теме диссертации опубликованы 12 печатных работ, из них 4 статьи -- в рецензируемых научных изданиях, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией при Министерстве науки и высшего образования Российской Федерации. Основные результаты и положения диссертационного исследования представлены и доложены на международных научных конгрессах.

Автореферат диссертации полностью соответствует содержанию диссертационной работы. Принципиальных замечаний по диссертационной работе Остроумовой Ю.С. у оппонента нет.

Заключение

Таким образом, диссертация Остроумовой Юлии Сергеевны на тему: «Сравнительная оценка критериев прогнозирования течения вторичного перитонита и абдоминального сепсиса» является самостоятельно выполненной и законченной научно-квалифицированной работой, в которой, на основе выполненных автором исследований поставлена и решена актуальная научная и практическая задача - улучшения результатов лечения пациентов с осложненными формами вторичного перитонита. По актуальности, научной новизне, методическому уровню и практической значимости, работа соответствует требованиям п.9 «Положения о присуждении ученых степеней»,

утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 года № 842, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор - Остроумова Юлия Сергеевна заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9 – Хирургия.

Официальный оппонент:

Руководитель Свердловского областного центра
по лечению хирургических инфекций

Государственное автономное учреждение здравоохранения
Свердловской области «Свердловский областной клинический
психоневрологический госпиталь для ветеранов войн»

доктор медицинский наук

22 ноября 2021 г.

Левчик Евгений Юрьевич

Подпись д.м.н. Е.Ю. Левчика заверяю:

Нач. ОК ГАУЗ СО «СОКП Госпиталь для ветеранов войн»



 М.В. Хорошко

22 ноября 2021 г.

Государственное автономное учреждение здравоохранения Свердловской области
«Свердловский областной клинический психоневрологический госпиталь

для ветеранов войн» (ГАУЗ СО «СОКП Госпиталь для ветеранов войн»);

Адрес: 620036, г. Екатеринбург, Российская Федерация, ул. Соболева, д. 25

Тел.: +7(343)227-50-77; E-mail: ekb@gvvso.ru ;

www.gvvso.ru