

ОТЗЫВ

официального оппонента на диссертацию Вегнера Дмитрия Валентиновича на тему: «Оптимизация диагностики и лечения пациентов с сочетанными повреждениями груди и живота в условиях специализированного стационара», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.17. – хирургия

Актуальность избранной темы

Сочетанные повреждения представляют одну из наиболее значимых медико-социальных проблем в связи со значительной распространенностью, сложностью лечения, тяжелыми последствиями и высокой смертностью. Своевременная диагностика повреждений с адекватной оценкой масштабов и угрозы для жизни пострадавшего лежат в основе выбора тактики лечения, а в конечном итоге, влияют на его исходы. Однако в настоящее время отсутствуют обоснованные рекомендации к выбору спектра и последовательности диагностических тестов сочетанной травмы, недостаточно описаны особенности их интерпретации.

Ведущим в ведении пациентов с сочетанными повреждениями груди и живота остается хирургическое лечение. В то же время не сформированы обоснованные с позиций доказательной медицины нормативы и стандарты, регламентирующие хирургическое лечение сочетанных повреждений груди и живота. Имеется ряд нерешенных вопросов в выборе тактики дооперационной подготовки и послеоперационного ведения столь сложной группы пострадавших.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций

Представленное исследование выполнено на значительном материале, достаточном для достоверных заключений и выводов. В выборку вошло 859 пациентов с травмой груди, в т.ч. 211 – в сочетании с травмой живота. Из совокупной выборки были сформированы группы согласно поставленным задачам. Принципы формирования групп соответствуют требованиям доказательной медицины.

Клинической базой поведенных исследований выступили профильные отделения специализированной помощи Донецкого клинического территориального медицинского объединения, инструментальные исследования выполнены в отделах Диагностического центра.

Для получения искомых данных автором использованы компьютерная томография, ультразвуковые исследования, видеоторакоскопия. Для анализа данных применены общепринятые методы параметрической и непараметрической статистики, корректно избранные соответственно поставленной статистической задаче и характеристикам изучаемых групп. Таким образом, научный уровень работы является достаточным.

Работа изложена на 377 страницах компьютерного текста и состоит из введения, обзора литературы, 7 разделов собственных исследований, анализа и обобщения результатов исследований, выводов, практических рекомендаций.

Во введении обоснована актуальность избранной темы и отображена степень ее изученности. Сформулирована цель работы, поставлено 8 задач, последовательно ведущих к ее достижению.

Обзор литературы представляет собой анализ 249 отечественных и зарубежных источников, затрагивающих различные аспекты эпидемиологии, классификации, диагностики и лечения сочетанной травмы и её сопоставление с изолированной травмой груди.

В разделе 2, описан дизайн исследования, удовлетворяющий требованиям доказательной медицины. Изложены принципы формирования и общая характеристика изучаемых групп, методы диагностических обследований, лечения, собственные способы оптимизации лечебно-диагностического процесса и методики оценки их результативности. Раздел завершает характеристика методов статистического анализа и критерии их выбора.

Раздел 3 посвящен изучению клинико-эпидемиологических особенностей сочетанной травмы и сравнению повреждений, полученных в

мирных и военных условиях. Следует отметить, что боевой травме в настоящее время посвящено значительное количество исследований, но повреждения, получаемым мирными жителями (некомбатантами) в условиях локальных военных действий в населенных районах, практически не отображены в медицинской литературе. Это указывает на высокую значимость выявленных автором закономерностей для организации оказания специализированной медицинской помощи населению в зонах проведения военных операций.

Раздел 4 освещает аспекты диагностики повреждений груди и живота. В разделе оценена диагностическая значимость методов лучевой визуализации в выявлении повреждений органов груди и живота, приведена характерная рентгенологическая, компьютерно-томографическая и ультразвуковая семиотика повреждений. Значительное внимание уделено использованию метода ультразвуковой визуализации не только в выявлении факта повреждения органов груди, но и в их дифференциальной диагностике. Представлен защищенный патентом РФ способ оценки внутреннего кровотечения, в т.ч. на доклинической стадии, основанный на использовании современных ультразвуковых технологий. Интересным и инновационным является подраздел, посвященный ультразвуковой визуализации инородных тел, в частности, не определяемых рентгенологически. Этот вопрос чрезвычайно актуален в случае травм в результате обстрелов мирного населения, когда повреждающим фактором выступают не металлические осколки и пули, а фрагменты дерева, стекла, пластика, плохо визуализируемые при рентген исследованиях и компьютерной томографии.

Раздел 5 описывает собственные разработки, нацеленные на повышение качества диагностического процесса. Автором приведены и клинически обоснованы диагностические алгоритмы при сочетанных травмах груди и живота, учитывающие ведущее повреждение, состояние пострадавшего и результаты первичной оценки, в т.ч. с применением УЗИ по FAST протоколу.

Представлен собственный способ количественной оценки повреждения легких с расчетом соответствующего коэффициента, позволяющего объективизировать показания к торакотомии. Описана корреляция предложенного коэффициента с основными показателями состояния пациента, оказывающими влияние на тактику его ведения. Способ реализован не только в виде алгоритма и нормограммы и в виде мобильного приложения, что оптимизирует его применение в клинической практике.

На основании проведенных исследований автором сформулированы стандартизированные показания к торакотомии.

Раздел 6 отображает принципы выбора между консервативным, малоинвазивным лечением и открытой операцией, последовательность и сочетание оперативных вмешательств на органах груди и живота, описывает выполненные операции и проводит сравнение с таковыми при изолированной травме. Отдельный пункт посвящен хирургическому лечению повреждений сердца. На основании опыта хирургического лечения пациентов с сочетанной травмой автором выделены особенности такового по сравнению с изолированным повреждением груди. Впервые обобщены и систематизированы таковые на этапах дооперационной диагностики и установления показаний к хирургическому лечению, при сортировке пациентов и выборе профиля отделения госпитализации, при определении объема и последовательности операций и интервала между ними, собственно оперативном пособии и в послеоперационном периоде.

Раздел 7 описывает исходы лечения пациентов, вошедших в исследование. Проанализированы сроки стационарного лечения в зависимости от характера травмы и лечебной тактики. Проведен анализ осложнений хирургического лечения и способов их купирования. Статистически оценена летальность пациентов с сочетанными повреждениями груди и живота, на основании которой выделены основные факторы риска смертельного исхода.

Раздел 7 посвящен обобщению и систематизации опыта помощи пациентам с сочетанными повреждениями груди и живота и результатам внедрения комплекса предложенных в исследовании разработок.

Представлен стандартизированный подход к определению лечебной тактики, основанный на первичной посиндромной оценке.

Описаны собственные способы и устройства на уровне изобретений для оптимизация хирургического лечения торакальной травмы и ее осложнений. Проведен анализ эффективности комплексного использования предложенных мероприятий по ряду общепринятых параметров с использованием требований доказательной медицины: сокращении длительности стационарного лечения, количества торакотомий, риска послеоперационных осложнений и в итоге снижении летальности пациентов с сочетанной травмой груди и живота.

В разделе проведено обобщение и интерпретация полученных данных. Автор критически сопоставил их с результатами других исследователей. На основании проведенного анализа сделаны заключения о целесообразности использования предложенных инноваций в клинической практике.

Выводы, которых 8, соответствуют поставленным задачам, логически вытекают из проведенных исследований, статистически обоснованы.

Практические рекомендации обобщают разработанные автором методические подходы к оказанию специализированной хирургической помощи пациентам с сочетанными повреждениями груди и живота.

Диссертация написана хорошим научным стилем, хорошо иллюстрирована. Основные положения работы достаточно представлены в печати, автором опубликовано 43 научных работы, среди которых 18 статей в рецензируемых изданиях, 2 учебных пособия, 8 патентов на изобретение.

Достоверность и новизна научных положений, выводов и рекомендаций

Достоверность полученных данных определяется достаточным объемом изучаемой выборки, корректным дизайном исследования,

использованием современного оборудования и технологий, адекватным выбором методов статистической обработки данных.

В диссертации получены новые научные сведения о сочетанной травме как особой нозологической сущности, отличной от изолированных травм груди и живота. Выделены клинико-эпидемиологические особенности военной травмы. Описана лучевая семиотика повреждений груди и живота, оценена в сравнении диагностическая ценность методов лучевой визуализации в выявлении таковых. Получены новые научные сведения об ультразвуковых проявлениях внутреннего кровотечения на доклинической стадии и инородных тел различного состава. Научно обоснована возможность количественной оценки повреждений легких и ее использование в определении показаний к торакотомии. На основании изучения диагностического процесса определена оптимальная последовательность действий при повреждении груди и живота.

Автором расширены сведения о хирургическом лечении повреждений органов груди и живота, в т.ч. ранений сердца, и выделены не описанные ранее отличия от традиционных для торакальной и абдоминальной хирургии подходов. Получены новые сведения о путях повышения эффективности торакальных вмешательств, снижения длительности лечения и профилактики осложнений. Дополнены научные данные о возможных осложнениях сочетанной травмы, способах их профилактики и купирования. Расширены сведения о факторах риска летальных исходов при сочетанной травме.

Представленные в работе заключения и выводы являются логически и статистически обоснованными.

Практическая значимость представленной работы заключается во всестороннем обосновании оказания диагностической и лечебной помощи пациентам с сочетанными повреждениями груди и живота в условиях специализированного стационара, что нашло отражение в практических рекомендациях. Материалы исследования внедрены в практику лечебных учреждений и медицинских ВУЗов ДНР и ЛНР.

Вопросы к соискателю:

1. В главе 4 отдельно описано УЗИ по FAST протоколу, а далее, через несколько страниц, собственный способ диагностики продолжающегося кровотечения. Зачем Вы разделяете эти методики, ведь у них одна цель – выявить признаки геморрагии в полости тела?
2. Какова необходимость представления собственных публикаций в конце обзора литературы (глава 1)?
3. Почему для оценки тяжести состояния пострадавших использованы традиционные показатели (Раздел 2.4.1), а не современные шкалы оценки?
4. В каком межреберье Вы рекомендуете устанавливать предлагаемый дренаж плевральной полости?

Замечания по тексту диссертации и автореферата:

1. В обзоре литературы на стр. 30 имеются несоответствие ссылок 18 и 41 изложенному тексту.
2. Имеется ряд описок и стилистических ошибок на стр. 66, 71, 96, 100, 102 и 103.
3. Для таблиц 3.5; 3.7; 3.9; 5.8 желательна редакция названий.
4. Нет необходимости дублирования полученных данных в ходе исследования в тексте, таблицах и рисунках. К примеру в табл. 3.32 и рис. 3.2; табл. 5.3 и рис. 5.5 и т.д.
5. В разделе 8 описаны собственные разработки и устройства для повышения эффективности хирургического лечения: дренажи и способы дренирования, способы ушивания раны и пр. Целесообразнее было бы эти данные ввести в главу 6, посвященную хирургическому лечению, а не выносить в отдельный раздел.
6. В диссертации много рентгеновских и КТ-изображений и ультразвуковых снимков, но нет ни одного видеоторакоскопического изображения, что украсило бы работу.

Указанные замечания не имеют принципиального характера и не влияют на научную значимость представленной работы.

Заключение:

Диссертация Вегнера Дмитрия Валентиновича на тему «Оптимизация диагностики и лечения пациентов с сочетанными повреждениями груди и живота в условиях специализированного стационара», представленная на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.17. – хирургия, соответствует требованиям, установленным пунктом 9 Положения «О порядке присуждения ученых степеней» утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. № 842 (в редакции Постановления Правительства Российской Федерации от 21.04.2016 г. №335), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук, а ее автор Вегнер Д.В. заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.17-хирургия.

Даю согласие на обработку персональных данных _____

**Профессор кафедры травматологии, ортопедии и ХЭС
ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России,**

д.м.н., профессор

« _____ » 2022 год

Подпись доктора медицинских наук, профессора Чикаева В.Ф. заверяю

Ученый секретарь

ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России

д.м.н. профессор

« _____ » 2022 г.

Адрес организации:

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Казанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации 420012, Республика Татарстан, г. Казань, ул. Бутлерова, д. 49, Тел. +7(843) 236 06 52; <https://kazangmu.ru>; rector@kazangmu.ru