

ОТЗЫВ

официального оппонента

доктора медицинских наук доцента Сингаевского Андрея Борисовича, профессора кафедры факультетской хирургии им. И.И. Грекова федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова» Министерства здравоохранения Российской Федерации на диссертационное исследование Махновского Андрея Ивановича на тему «Прогностические критерии для обоснования хирургической тактики у пациентов с политравмой в травмоцентрах II и III уровня», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия

Актуальность темы исследования.

В Российской Федерации в 2018 году смертность от травм и других внешних причин составила 89,0 случаев на 100 тыс. человек, в том числе от дорожно-транспортных происшествий – 13,0 случаев на 100 тыс. человек.

С целью обеспечения доступности медицинской помощи пациентам с политравмой в Российской Федерации создано 1524 травмоцентра, в том числе: I уровня – 169 (11%), II уровня – 462 (30%), III уровня – 893 (59%).

Травмоцентры I уровня созданы на базе республиканских, краевых, областных больниц и крупных многопрофильных больниц скорой медицинской помощи, травмоцентры II уровня – на базе городских, межрайонных и центральных районных больниц, травмоцентры III уровня – на базе районных больниц. Минимальный уровень госпитальной летальности при политравмах достигнут только в травмоцентрах I уровня. Данный факт объясняется отсутствием в травмоцентрах II и III уровня условий для комплексного лечения пациентов с политравмой и ее осложнениями.

Представляется целесообразным всех пациентов с политравмой эвакуировать из травмоцентров II и III уровня в травмоцентры I уровня. При этом хирургическая и эвакуационная тактика у пациентов с политравмой в травмоцентрах II и III уровня должна основываться на концепции травматической болезни, тактике многоэтапного хирургического лечения и прогностических критериях. Однако до настоящего времени такие прогностические критерии не были разработаны.

Все вышеизложенное определяет актуальность и своевременность диссертационного исследования Махновского Андрея Ивановича, посвященного вопросам хирургической тактики у пациентов с политравмой в травмоцентрах II и III уровня, на долю которых приходится 89% травмоцентров Российской

Федерации и основной объем оказываемой экстренной медицинской помощи пострадавшим.

Новизна исследования и полученных результатов диссертации.

В исследовании впервые дана сравнительная оценка различным шкалам объективной оценки тяжести травмы как критериям для прогнозирования течения острого периода травматической болезни у пациентов с политравмой в травмоцентрах II и III уровня.

На основе полученных результатов разработан и апробирован алгоритм для обоснования хирургической и эвакуационной тактики у пациентов с политравмой в травмоцентрах II и III уровня и доказана целесообразность его использования в клинической практике.

В ходе проведения исследования также были разработаны и апробированы оригинальная модель травморегистра и оригинальный электронный калькулятор для расчета значений прогностических шкал.

Значимость для науки и практики полученных результатов.

Теоретическая и практическая значимость диссертации заключается в совершенствовании работы травмоцентров II и III уровня по оказанию скорой и специализированной медицинской помощи пациентам с политравмой.

Задачи исследования определялись поставленной целью, а представленные выводы полностью соответствуют поставленным задачам.

Достижение цели исследования и решение поставленных задач позволило автору разработать новый научно обоснованный прогностический подход к выбору хирургической и эвакуационной тактики у пациентов с политравмой в травмоцентрах II и III уровня.

Результаты диссертационного исследования Махновского Андрея Ивановича легли в основу теоретических и практических рекомендаций по оптимизации хирургической и эвакуационной тактики у пациентов с политравмой в травмоцентрах II и III уровня.

Областью применения результатов исследования является система оказания скорой и специализированной медицинской помощи пациентам с политравмой в медицинских округах субъектов Российской Федерации.

Внедрение практических рекомендаций в клиническую практику будет способствовать улучшению результатов лечения пациентов с политравмой.

Результаты исследования внедрены в практическую деятельность ГБУ «СПб НИИ скорой помощи им. И.И. Джанелидзе»; ФГБОУ ВО «ЛСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова МЗ РФ»; ФГБУ «3 Центральный военный клинический госпиталь им. А.А. Вишневого» МО РФ; ФГКУ «442 Военный клинический госпиталь» МО РФ; ФГКУ «1586 Военный клинический госпиталь» МО РФ; ГБУЗ ЛО «Гатчинская клиническая межрайонная больница».

Результаты исследования также могут быть использованы при разработке клинических рекомендаций по оказанию медицинской помощи пациентам с политравмой, критериев качества медицинской помощи, медико-экономических стандартов, клинико-статистических групп, схем маршрутизации.

Степень обоснованности и достоверности основных научных положений диссертации, выводов и практических рекомендаций.

Степень обоснованности и достоверности основных научных положений, выводов и практических рекомендаций определяется:

достаточными объемами баз данных (207 пациентов в ходе 1-го этапа исследования и 160 пациента в ходе 2-го этапа исследования);

использованием современных методов исследования, соответствующих методологии, цели и задачам диссертационной работы;

комплексом методик и адекватным статистическим аппаратом; апробацией основных результатов исследования на научных конференциях.

Проверка статистических гипотез проведена по общепринятым в статистике методикам, подтверждающим достоверность полученных результатов.

Структура диссертации

Диссертация оформлена по классической схеме, изложена на 159 страницах машинописного текста и состоит из введения, четырех глав, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы, который содержит 275 источника, в том числе зарубежных авторов – 137. Материалы диссертации содержат 26 рисунков, 35 таблиц в основном тексте и 9 таблиц в приложениях.

В первой главе «Современные подходы к прогностической оценке тяжести травм (обзор литературы)» представлен аналитический обзор научных исследований, современных клинических и организационных подходов к прогностической оценке тяжести травм. Изложены современные представления о политравме, травматической болезни, многоэтапной хирургической тактике. Дана сравнительная характеристика различным шкалам оценки тяжести травмы, обоснована целесообразность их использования при оказании медицинской помощи пациентам с политравмой. Анализ литературы показал, что в настоящее время ведется поиск концепций и методологий, направленных на улучшение результатов лечения пациентов с политравмой в травмоцентрах II и III уровня. При этом большинство авторов считают целесообразным перевод таких пациентов в травмоцентры I уровня. В то же время, алгоритм для обоснования хирургической и эвакуационной тактики у пациентов с политравмой для травмоцентров II и III уровня до настоящего времени не был разработан.

Таким образом, существует необходимость разработки такого алгоритма, основанного на прогнозе течения острого периода травматической болезни и транспортабельности пациентов при политравме. При этом в качестве

прогностических критериев для обоснования хирургической тактики у пациентов с политравмой целесообразно использовать существующие шкалы оценки тяжести травмы – на основе результатов исследования их сравнительной прогностической ценности.

Во второй главе «Материалы и методы исследования» представлены методика проведения и программа исследования.

На 1-ом этапе исследования изучены медицинские карты 207 пациентов с политравмой, консультативную помощь которым в травмоцентрах II и III уровня при решении вопроса о медицинской (санитарно-авиационной) эвакуации в ведомственные травмоцентры I уровня в период с 2007 г. по 2017 г. оказывали врачи-специалисты ФГКУ «442 Военный клинический госпиталь» Минобороны России.

На 2-ом этапе исследования изучены медицинские карты 160 пациентов с политравмой в ГБУЗ ЛО «Гатчинская КМБ» за период 2018 – 2020 гг.

Для регистрации пациентов было разработано оригинальное программное обеспечение (рабочая модель травморегистра) с функцией автоматизированного расчета значений прогностических шкал.

В третьей главе «Прогностические критерии для обоснования хирургической и эвакуационной тактики у пациентов с политравмой» представлены результаты 1-го этапа исследования. На основе сравнительного анализа прогностической ценности различных шкал оценки тяжести травмы в качестве критериев для прогнозирования течения острого периода травматической болезни у пациентов с политравмой выбрана комбинация из двух шкал, обладающих максимальной прогностической ценностью: ВПХ-II и RTS. Определены соответствующие прогностические критерии: для благоприятного течения травматической болезни – тяжесть повреждений по шкале ВПХ-II < 15 и тяжесть состояния по шкале RTS $> 4,1$; для неблагоприятного течения травматической болезни – тяжесть повреждений по шкале ВПХ-II ≥ 19 и тяжесть состояния по шкале RTS $\leq 2,0$.

В четвертой главе «Алгоритм хирургической и эвакуационной тактики у пациентов с политравмой в травмоцентрах II и III уровня» на основании обзора литературы и результатов 1-го этапа исследования разработан алгоритм для обоснования хирургической и эвакуационной тактики у пациентов с политравмой в травмоцентрах II и III уровня. Использование разработанного алгоритма в травмоцентре II уровня при обосновании хирургической и эвакуационной тактики у пациентов с политравмой способствовало достоверному снижению летальности на 12,0% ($p < 0,05$).

В заключении обобщены итоги проведенного исследования, обоснованы механизмы совершенствования медицинской помощи пациентам с политравмой

в травмоцентрах III и II уровня, которые легли в основу выводов и практических рекомендаций.

Актуальность, цель и задачи исследования сформулированы четко и ясно. Научная новизна и практическая значимость работы не вызывают сомнений. Выводы диссертации базируются на основных научных положениях, защищаемых автором, сформулированы четко, обладают важным научным и практическим значением, полностью соответствуют целям и задачам исследования.

Все научные положения, выводы и практические рекомендации аргументированы, их достоверность обоснована результатами обработки материала методами математической статистики.

Фактические материалы, приведенные в диссертации, полностью соответствуют исследовательской базе данных и первичной медицинской документации.

Диссертация написана хорошим литературным языком, легко и с интересом читается, хорошо иллюстрирована рисунками и схемами. Приведенные автором клинические наблюдения подтверждают обоснованность выводов и практических рекомендаций.

Замечания

Принципиальных замечаний по оформлению и содержанию диссертации нет.

Вопросы:

1. В чем заключается недостаток прогностической шкалы ISS в сравнении со шкалой ВПХ-II?
2. На основании каких критериев осуществлялся выбор хирургической тактики у пациентов с повреждениями органов живота в травмоцентрах II и III уровня?
3. Как определялась транспортабельность пациентов с политравмой при наличии активного поступления воздуха по плевральному дренажу?

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертация Махновского Андрея Ивановича на тему «Прогностические критерии для обоснования хирургической тактики у пациентов с политравмой в травмоцентрах II и III уровня», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по научной специальности 14.01.17 – хирургия, выполненная под научным руководством доктора медицинских наук Эргашева О.Н., является самостоятельной законченной научно-квалификационной работой, в которой решена актуальная для современной хирургии научно-практическая задача по улучшению результатов лечения пациентов с политравмой, что имеет существенное значение для теории и практики.

По своей актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости, достоверности полученных результатов и обоснованности выводов

