

ОТЗЫВ

**официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора
Дуплякова Дмитрия Викторовича,**

на диссертационную работу Котовой Дарьи Павловны на тему
«Совершенствование ведения пациентов в процессе периоперационного
наблюдения в клинике внутренних болезней», представленную на соискание
ученой степени доктора медицинских наук
по специальности 3.1.18 – внутренние болезни

Актуальность темы

Послеоперационные осложнения при внесердечных хирургических вмешательствах являются одной из основных междисциплинарных проблем. Оценка предоперационного риска является важным подготовительным этапом любого операционного вмешательства и основана на командном взаимодействии терапевтов, хирургов и анестезиологов. Часто можно наблюдать принципиальные отличия в тактике предоперационного ведения пациентов, что связано с различиями в клинических рекомендациях профессиональных сообществ. Мнения специалистов разного профиля о классификации и критериях риска операции, единой понятной и эффективной прогностической шкале, объеме предоперационной подготовки существенно отличаются.

При этом, ежегодно растет количество хирургических вмешательств и число пациентов старшей возрастной группы, которым планируются операции. Более пожилой возраст больных ассоциируется с наличием сопутствующих заболеваний терапевтического профиля, что делает врача-терапевта важнейшим специалистом, участвующим в подготовке и ведению пациентов в периоперационном периоде.

Сердечно-сосудистые периоперационные осложнения при внесердечных хирургических вмешательствах являются наиболее распространенными и изученными в клинике внутренних болезней. Известны факторы риска, предложено несколько прогностических шкал оценки кардиологических осложнений, а также отдельная классификация

риска хирургических вмешательств относительно развития инфаркта миокарда или смерти от сердечно-сосудистой патологии в течение 30 дней.

В отличие от кардиологических осложнений при плановых внесердечных оперативных вмешательствах, вопросы частоты, структуры и факторов риска развития осложнений со стороны органов дыхания, мочевого выделения и другой терапевтической патологии изучены недостаточно, в связи с чем работа Котовой Д.П. является актуальной и современной.

Другой важной проблемой, поднятой Д.П. Котовой в диссертационной работе, является отсутствие единой универсальной шкалы оценки предоперационного риска на амбулаторном этапе, позволяющей выделить пациентов высокого риска осложнений, требующих более тщательной подготовки и терапевтического контроля в стационаре. Автор предлагает собственную прогностическую модель, доказывая ее эффективность и валидность. Учитывая все вышеизложенное, актуальность диссертационной работы Котовой Д.П. не вызывает сомнений.

Научная новизна и практическая значимость полученных автором диссертации результатов

Научная новизна диссертационной работы Котовой Д.П. не вызывает сомнений. Описана частота развития послеоперационных осложнений нехирургического профиля у пациентов при проведении больших и средних по объему оперативных вмешательств. Выявлены наиболее значимые предикторы неблагоприятного течения периоперационного периода, которые позволили выделить пациентов высокого риска осложнений среди изучаемой когорты больных. Проведен подробный анализ эффективности кардиологических и общих прогностических шкал: рассчитаны показатели чувствительности, специфичности, положительного и отрицательного прогностического значения, точности шкал Goldman, Lee, NSQIP MICA, ACS NSQIP и POSSUM. Впервые проведен сравнительный анализ показателей эффективности перечисленных шкал относительно разных групп

осложнений, включая летальные послеоперационные осложнения. Созданы собственные расчетные калькуляторы оценки риска осложнений, разработанные на группе пациентов урологического профиля и доказавшие свою валидность для других категорий хирургических больных.

Диссертационная работа Котовой Д.П. имеет несомненную практическую значимость для врачей не только терапевтических специальностей, но и для анестезиологов-реаниматологов, а также для врачей хирургического профиля. Практическая значимость состоит в разработке алгоритма терапевтического ведения пациентов, включающего первичный осмотр терапевтом амбулаторного звена с выявлением пациентов из группы высокого риска осложнений, требующих тщательного дообследования и коррекции медикаментозной терапии сопутствующих заболеваний, а также их дальнейший мониторинг врачом-терапевтом в хирургическом стационаре. Продемонстрированы необходимость и эффективность применения программы активного терапевтического мониторинга пациентов в периоперационном периоде в многопрофильных больницах и центрах. Результаты диссертационного исследования могут быть использованы в практическом здравоохранении, а также в работе кафедр, лабораторий и образовательных учреждений, занимающихся проблемами осложнений при оказании хирургической помощи.

Степень обоснованности и достоверности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертационной работе

В работе Котовой Д.П. следует отметить высокую степень обоснованности и достоверности научных положений. Дизайн исследования, методология и методы полностью соответствуют поставленным цели и задачам, и отвечают современным требованиям, предъявляемым к научным работам. Достоверность результатов работы подтверждается достаточным количеством включенных пациентов: всего обследовано 450 пациентов, в том числе 322 пациента, перенесших операции среднего объема, и 128

пациентов, перенесших обширные операции. Для оценки валидности разработанных калькуляторов оценки риска осложнений была включена также дополнительная группа из 41 пациента, которым планировались большие операции на органах брюшной полости. В работе использованы современные прогностические шкалы и лабораторно-инструментальные методы исследования. Оценка валидности собственных калькуляторов включала анализ качества модели и измерение точности вероятностных прогнозов. Полученные данные, основанные на достаточном количестве материала, а также статистическая обработка с помощью современных программных пакетов, позволили автору сделать грамотно сформулированные выводы и дать ценные практические рекомендации, полностью соответствующие цели и задачам.

Общая характеристика работы

Диссертация имеет традиционную схему изложения материала, представлена на 194 страницах печатного текста, иллюстрирована 49 таблицами и 33 рисунками. Работа состоит из введения, 4 глав: обзора литературы, материалов и методов исследования, результатов, обсуждения, 3 клинических наблюдений, выводов, практических рекомендаций, трех приложений, списка сокращений. Список литературы включает 205 источников, в том числе 25 отечественных и 180 иностранных.

Обзор литературы подробно отражает текущее состояние рассматриваемой научной проблемы в мире, а также актуальность и клиническое использование различных методов стратификации риска послеоперационных осложнений при выполнении плановых внесердечных вмешательств. Автор описывает наиболее распространенные классификации послеоперационных осложнений, подчеркивая их преимущества и отмечая недостатки. Перечислены наиболее значимые и изученные прогностические факторы для стратификации риска перед операцией, такие как возраст, ожирение, сопутствующие заболевания. Кроме того, большое значение

уделяется вопросам предоперационной подготовки, таким как показания и объем дополнительного обследования пациентов, коррекция медикаментозной терапии. Анализ литературы убедительно доказывает актуальность исследования, отсутствия единых подходов к оценке риска послеоперационных осложнений у пациентов с сопутствующей терапевтической патологией, что обуславливает необходимость совершенствования подходов к модификации обследования таких пациентов перед плановыми хирургическими вмешательствами.

Глава «Материал и методы исследования» содержит клиническую характеристику обследуемых пациентов и методы исследования. Автор приводит описание используемых в диссертационной работе прогностических шкал и индексов. Подробно представлены этапы периоперационного ведения пациентов. Обращает внимание большой спектр статистических методов анализа информации, применяемых в диссертации. Использованные методы исследования современные, высокоинформативные и адекватны для решения представленных задач.

Третья глава состоит из четырех частей и представляет непосредственные результаты исследования. Первая часть исследования посвящена описанию структуры и частоты послеоперационных осложнений, наблюдаемых у пациентов. При анализе показателей было выявлено, что у 39% пациентов исследования наблюдались нехирургические осложнения, а наиболее частыми были кардиологические осложнения, составившие 58% от всех серьезных осложнений. Автором доказано, что наличие любых осложнений в послеоперационном периоде приводит к значимому увеличению продолжительности лечения в стационаре и в условиях отделения реанимации. При изучении факторов риска развития осложнений в периоперационном периоде были выделены наиболее значимые, а именно курение, наличие ИБС в анамнезе, неадекватная терапия сопутствующих заболеваний, 3 степень анестезиологического риска, а также подчеркнута

выявленная взаимосвязь повышения индекса Чарльсон и возникновения жизнеугрожающих осложнений.

Вторая часть посвящена изучению существующих прогностических шкал, а именно оценке их эффективности и сравнительному анализу. Были получены данные о средних разграничительных способностях кардиологических шкал, наиболее часто применяющихся для оценки сердечно-сосудистого риска. Подчеркивается роль и эффективность шкалы ACS NSQIP для оценки риска кардиологических осложнений, а также риска послеоперационной пневмонии, что вероятно связано с более подробным опросником, включающим 18 вопросов и указание вида хирургического вмешательства. Кроме того, выявлено явное преимущество шкалы POSSUM для прогнозирования риска летальных исходов.

В третьей главе описывается разработка собственных калькуляторов оценки риска осложнений, приводятся показатели их высокой эффективности, а также оценка валидности.

В четвертой главе представлены результаты программы активного терапевтического мониторинга пациентов, перенесших плановые операции, которая была разработана автором с учетом вида операции и сопутствующего заболевания.

Следует отметить, что в третьей главе автор привёл три клинических примера, иллюстрирующих возможность реального снижения расчетного риска послеоперационных осложнений при проведении активной предоперационной подготовки, а также необходимость послеоперационного терапевтического мониторинга.

Глава «Обсуждение» включает анализ полученной информации и разработку алгоритма периоперационного наблюдения пациентов при проведении плановых хирургических вмешательствах разной категории сложности.

Выводы диссертации полностью соответствуют поставленным задачам исследования. Практические рекомендации, положения, выносимые на

защиту, выдвинутые автором, полностью соответствуют данным изложенного материала, подтверждены результатами, полученными в ходе исследования.

Автореферат Котовой Д.П. полностью отражает содержание диссертационной работы и оформлен согласно всем требованиям. Диссертация соответствует специальности 3.1.18 (внутренние болезни).

По теме диссертации опубликовано 24 печатные работы, в том числе 10 статей в журналах, рекомендованных в ВАК Минобрнауки России. Публикации полностью отражают основные результаты и выводы диссертационного исследования.

Принципиальных замечаний к диссертационной работе нет. Между тем, при прочтении работы возник ряд вопросов:

1. Медикаментозную терапию получало в предоперационном периоде около 70% пациентов. Отсутствие «медикаментозной терапии» явилось одним из факторов риска развития осложнений в периоперационном периоде. Что подразумевалось в работе под термином «медикаментозная терапия», насколько она была «оптимальной», соответствующей клиническим рекомендациям?
2. Какая длительность предоперационной подготовки является оптимальной у пациентов высокого риска развития осложнений?

Заключение

Таким образом, диссертационная работа Котовой Д.П. на тему «Совершенствование ведения пациентов в процессе периоперационного наблюдения в клинике внутренних болезней», выполненная при научном консультировании д.м.н., профессора Шостак Надежды Александровны, является законченной, самостоятельной, научно-квалификационной работой, в которой решена актуальная проблема повышения качества терапевтической помощи больным в периоперационном периоде, что имеет важное значение для внутренних болезней.

По своей актуальности, научной и практической новизне, достоверности полученных результатов, диссертация соответствует всем требованиям, в том числе пункта 9 «Положения о присуждении ученых степеней» (постановление Правительства РФ от 24.09.2013 г. №842 в редакции постановлений Правительства РФ от 21.04.2016 г. №335, от 02.08.2016 г. №748, 29.05.2017 г. №650, от 28.08.2017 г. №1024, от 01.10.2018 г. №1168), а ее автор Котова Дарья Павловна заслуживает присуждения искомой ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.18 – внутренние болезни.

Официальный оппонент:

Заместитель главного врача по медицинской части ГБУЗ «Самарский областной клинический кардиологический диспансер им. В.П. Полякова»
доктор медицинских наук, профессор



Дупляков Дмитрий Викторович

Подпись доктора медицинских наук, профессора
Дуплякова Дмитрия Викторовича, заверяю:

17 января 2022 г.

Начальник отдела кадров
ГБУЗ "Самарский областной
клинический кардиологический
диспансер им. В.П. Полякова"

С.С. Симонова

ГБУЗ «Самарский областной клинический кардиологический диспансер им. В.П. Полякова», 443070, г. Самара, ул. Аэродромная, д.43. E-mail: 6021@mail.ru Тел.: 8(846) 373-70-67; <https://cardio63.ru/>