

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора медицинских наук, доцента Полтавской Марии Георгиевны, 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 избранной темы

Проблема периоперационного ведения коморбидных пациентов при хирургических вмешательствах является весьма актуальной не только для хирургических и анестезиологических служб, но и для клиники внутренних болезней. Многие вопросы, касающиеся оценки риска оперативного вмешательства, поиска оптимальных прогностических шкал, определения необходимого объема обследования и медикаментозной терапии в пред- и послеоперационном периоде, не решены и являются предметом дискуссий.

Диссертационное исследование Котовой Дарьи Павловны посвящено анализу существующих методик оценки риска несердечных хирургических вмешательств и разработке терапевтических алгоритмов ведения пациентов перед операцией и после нее на амбулаторном и стационарном этапах оказания медицинской помощи.

Современные диагностические технологии позволяют получить всестороннее представление о пациенте перед планирующимся вмешательством, что должно способствовать снижению операционного риска в рамках работы мультидисциплинарных команд. Вместе с тем, сохраняется целый ряд расхождений между хирургами, анестезиологами и терапевтами в подходах к стратификации риска, в том числе к шкалам периоперационного риска, объему необходимого обследования и лечения. Более изученными представляются подходы к пациентам с сопутствующими сердечно-сосудистыми заболеваниями, тогда как периоперационное ведение

больных с заболеваниями органов дыхания, пищеварения, почек, полиморбидных пациентов, постоянно принимающих несколько лекарственных препаратов, часто вызывают трудности.

Создание систематизированного подхода к оценке риска осложнений у пациентов с сопутствующими терапевтическими заболеваниями при выполнении разных по сложности плановых хирургических вмешательств позволит качественно улучшить оказание медицинской помощи в хирургических стационарах как на госпитальном, так и на последующем амбулаторном этапе. Разработка современных алгоритмов диагностики, терапевтической предоперационной коррекции и послеоперационного мониторинга будет способствовать профилактике ранних и отдаленных осложнений и оптимизации междисциплинарного взаимодействия специалистов в рамках командной работы. В связи с этим актуальность диссертационного исследования не вызывает сомнений.

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

При анализе диссертации Котовой Д.П. следует отметить высокую степень достоверности ее результатов. План работы, этапы, использованные методы адекватны поставленным цели и задачам, и отвечают современным требованиям к научным работам. Достоверность сформулированных научных положений, определяется достаточным изученным материалом: обследовано 450 больных, в том числе 383 - в проспективном исследовании, - а также современными методами исследования. В работе оценена эффективность наиболее распространенных сегодня в кардиологической и анестезиологической практике прогностических шкал оценки риска. С применением современных методов математического анализа выявлены критерии высокого риска осложнений при выполнении плановых хирургических вмешательств и разработаны два собственных калькулятора риска, валидность которых проверена на контрольной выборке пациентов.

Это позволило сделать аргументированные выводы, соответствующие цели и задачам исследования, и разработать обоснованные практические рекомендации.

Научная новизна и практическая значимость полученных автором диссертации результатов

Научная новизна диссертационной работы Котовой Д.П. не вызывает сомнений. Проведен сравнительный анализ дискриминационных способностей шкал Goldman, Lee, NSQIP MICA, ACS NSQIP и POSSUM относительно риска осложнений хирургических вмешательств на российской популяции больных. Подробно проанализированы показатели эффективности данных шкал для прогнозирования разных видов осложнений, включая фатальные. Выявлены наиболее значимые негативные предикторы, предложены и валидированы собственные калькуляторы риска серьезных и, что также важно, других существенных терапевтических послеоперационных осложнений.

Диссертационная работа Котовой Д.П. имеет несомненную практическую значимость для специалистов различных направлений, участвующих в ведении пациентов на этапах оперативного лечения. Выявлены предикторы развития осложнений как больших, так и средних по объему операций. Четко определено место прогностических шкал в предоперационной подготовке пациента. Разработана программа активного мониторинга пациентов врачом-терапевтом, включающая ведение до операции на амбулаторном этапе, а также послеоперационное наблюдение в условиях отделения реанимации и интенсивной терапии и хирургического стационара. Предложенная автором программа является удобной и воспроизводимой в разных многопрофильных стационарах, позволяет снизить послеоперационную летальность и инвалидизацию, уменьшить сроки пребывания пациентов в стационаре и сократить затраты на лечение. Результаты диссертационного исследования могут быть использованы в

практическом здравоохранении терапевтами, врачами общей практики, анестезиологами, хирургами, а также различными специалистами терапевтического профиля.

Общая характеристика работы

Диссертация изложена на 194 страницах и построена по стандартной структуре: введение, основные главы (обзор литературы, материал и методы исследования, результаты исследования, обсуждение), заключение, выводы, практические рекомендации, три клинических наблюдения, три приложения, список сокращений. В диссертации имеются 49 таблиц и 33 рисунка. Список литературы состоит из 205 источников, из них 25 отечественных и 180 зарубежных.

Обзор литературы отражает современные подходы к стратификации и коррекции риска терапевтических осложнений при несердечных хирургически операциях, акцентируя внимание на отсутствии единых алгоритмов у специалистов различного профиля. Подробно проанализированы шкалы и индексы, которые используются в мире для стратификации риска как кардиологических осложнений, так и других неблагоприятных событий. Отражены проблемы определения целесообразности и объема предоперационного обследования в зависимости от сопутствующего заболевания, недостаточной изученности пациентов с заболеваниями некардиологического профиля. Заслуженное внимание уделяется вопросам медикаментозной терапии, ее коррекции в зависимости от состояния пациента и характера вмешательства. Анализ литературы доказывает необходимость модификации подходов к подготовке пациентов с сопутствующими заболеваниями перед плановыми внесердечными вмешательствами, совершенствования тактики послеоперационного ведения.

Глава «Материалы и методы исследования» содержит клиническую характеристику обследуемых пациентов, дизайн исследования, подробное описание предоперационного обследования, плана ведения после операции.

Приведены используемые в исследовании прогностические шкалы, определены изучаемые виды послеоперационных осложнений, которые разделены автором на хирургические и терапевтические. Дальнейшее деление терапевтических осложнений на серьезные и существенные соотносится с общепризнанной классификацией по Clavien-Dindo-Strasberg. Одним из достоинств работы является применение современных статистических методов обработки данных, включая проверку валидности собственных прогностических моделей. Описанные методологические подходы и методы исследования адекватны и информативны для решения поставленных задач.

В третьей главе представлены основные результаты научного исследования. Автором подробно изучен коморбидный профиль пациентов разных групп. Описаны распространенность и структура послеоперационных осложнений согласно ранее предложенной автором классификации. Показано, что наиболее частыми причинами неблагоприятных исходов стали заболевания сердечно-сосудистой системы. Сердечно-сосудистая летальность составила 1,7%.

Значимая часть работы посвящена изучению дискриминационных способностей кардиологических и общих шкал оценки риска осложнений при обширных операциях. Проведен сравнительный анализ эффективности шкал, ранее недостаточно изученной в российских исследованиях. Результатом этого сравнения стали рекомендации по предпочтительному выбору шкалы в зависимости от клинической ситуации. Автор подчеркивает, что исследование показало отсутствие одного явного приоритетного калькулятора.

Не менее важным этапом работы явилась разработка собственных калькуляторов, позволяющих на этапе подготовки к операции выделить пациентов высокого риска неблагоприятных исходов. Наиболее значимыми предикторами явились курение, ИБС, сахарный диабет, ОНМК в анамнезе, индекс Чарльсон и, что очень важно, отсутствие медикаментозной терапии.

Проведена cross-проверка с высокими результатами положительной и отрицательной прогностическими значениями калькулятора, а также валидация разработанных шкал. Хотелось бы отметить высокие значения предсказательных индексов, полученных при проверке валидности моделей. Явным достоинством предложенных калькуляторов является универсальность и возможность использования врачами любой специальности в амбулаторной практике.

На основании полученных данных был предложен алгоритм периоперационного ведения пациентов, в основе которого лежит раннее выявление пациентов высокого риска осложнений, дополнительное их обследование с учетом сопутствующей патологии и обязательный терапевтический мониторинг в условиях хирургического стационара. Данная программа, внедренная в реальную практику городского стационара, показала свою результативность. При сравнении показателей эффективности группы активного мониторинга с группой ретроспективного наблюдения, были получены достоверные различия. Внедрение программы позволило снизить количество летальных исходов, послеоперационных осложнений, длительности госпитализации и пребывания в ОРИТ.

В диссертационной работе автор приводит также несколько клинических наблюдений, иллюстрирующих примеры эффективной предоперационной подготовки у пациентов с высокими расчетными рисками осложнений и примеры необходимости активного терапевтического наблюдения в послеоперационном периоде.

В четвертой главе «Обсуждение» подчеркиваются преимущества разработанной программы терапевтического наблюдения пациентов при выполнении плановых хирургических вмешательств: своевременное выявление пациентов высокого риска, определение перечня дополнительных исследований с учетом сопутствующей патологии при использовании созданной компьютерной программы, послеоперационное терапевтическое наблюдение в условиях стационара и поликлиники. Приведен пример

использования алгоритма терапевтом амбулаторного звена с помощью технологии поддержки принятия врачебных решений, который доказывает простоту и удобство компьютерной программы в условиях дефицита времени.

В данной главе изложена суть исследования, представлены основные результаты работы и итоги научного наблюдения.

Выводы диссертации полностью соответствуют цели и задачам исследования. Практические рекомендации, научные положения, выдвинутые автором, вытекают из существа изложенного материала, подтверждены результатами, полученными в ходе исследования.

Автореферат Котовой Д.П. полностью соответствует содержанию диссертационной работы, четко отражает ее суть. 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.

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, которая содержит новое решение важной проблемы медицинской науки – совершенствование методов оказания терапевтической помощи больным в периоперационном периоде, имеющей 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 –

доктор медицинских наук (шифр специальности 14.00.06 – кардиология), доцент, профессор кафедры кардиологии, функциональной и ультразвуковой диагностики ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет им. И. М. Сеченова (Сеченовский Университет)

Адрес организации:

119992, г. Москва, ул. Трубецкая, д.8, стр.2

тел.: 8(499)248-05-53

e-mail: rectorat@sechenov.ru

Web-сайт: <http://sechenov.ru>



Полтавская Мария Георгиевна

Подпись д.м.н., профессора кафедры кардиологии, функциональной и ультразвуковой диагностики ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет им. И. М. Сеченова (Сеченовский Университет) Полтавской М.Г. заверяю.

Ученый секретарь ФГАОУ ВО Первый МГМУ

им. И.М. Сеченова Минздрава РФ

(Сеченовский Университет)

д.м.н., профессор



Воскресенская О.Н.

«20» 01

2022г.

