

Отзыв официального оппонента

руководителя отделения нейрохирургии и нейротравмы
ГБУЗ «Научно-исследовательский институт неотложной детской хирургии и
травматологии ДЗМ»,
доктора медицинских наук, Семеновой Жанны Борисовны
на диссертацию Сычева Александра Анатольевича
«Инфекционные осложнения у пациентов в остром периоде
тяжелой черепно-мозговой травмы»,
представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук
по специальностям:

3.1.10. – Нейрохирургия, 3.1.12. Анестезиология и реаниматология

Актуальность темы выполненной работы

Черепно-мозговая травма представляет собой масштабную социальную, экономическую и медицинскую проблему, и не смотря на все достижения современной медицины, эта категория пострадавших остается одной из наиболее сложных с точки зрения летальности и глубокой инвалидизации. «Краеугольным камнем», определяющим исходы тяжелой ЧМТ как у детей, так и у взрослых остаются инфекционные осложнения.

Проведение анализа эпидемиологического профиля инфекции у пациентов в остром периоде ЧМТ представляется крайне актуальным, поскольку это может позволить рационализировать подходы к ранней эмпирической антибактериальной терапии у данной категории пациентов, а следовательно улучшить результат лечения.

Изучение взаимосвязи инфекционных осложнений с другими системами, в том числе гемодинамики и гемостаза, необходимо для осуществления адекватной комплексной терапии в остром периоде ЧМТ. Развитие инфекции может быть ассоциировано с нарушениями системной гемодинамики и гемостаза, что может значительно усугубить первичные повреждения головного мозга в условиях ЧМТ.

Это обуславливает не только необходимость, но и возможность проведения статистического анализа, который позволил бы получить новые достоверные данные, сформулировать рекомендации для выбора адекватной тактики лечения,

определить значимые факторы, влияющие на результаты лечения и прогноз.

Учитывая изложенное выше, своевременность и актуальность работы А.А. Сычева, целью которого является изучение частоты, структуры, хирургических факторов риска и патофизиологических коррелятов инфекционных осложнений у пациентов в остром периоде тяжелой ЧМТ для улучшения стратегии их лечения, не вызывает сомнений.

Степень обоснованности научных положений, выводов, рекомендаций

Дизайн исследования А.А. Сычева логичен, адекватен поставленным задачам и позволяет провести корректный статистический анализ инфекционных осложнений, их влияния на результаты лечения пациентов (в том числе во взаимосвязи с разными видами хирургических вмешательств), гемодинамический профиль пациентов с тяжелой ЧМТ, а также свертывающую систему крови.

Исследование выполнено в соответствии с поставленной целью диссертационной работы. Задачи исследования, сформулированные автором, соответствуют поставленной цели. Решение задачи представлено в последовательно-параллельном изложении. Все положения, выводы и практические рекомендации, сформулированные в диссертации, являются научно обоснованными и опираются на статистически достоверные факты.

Диссертационная работа основана на анализе статистически значимой группы - 424 пациентов с черепно-мозговой травмой, где количество включенных в анализ пациентов вполне достаточно для получения достоверных результатов как в целом, так и в контексте отдельных задач.

Для анализа инфекционных осложнений у пациентов в остром периоде ЧМТ использовались данные проспективного эпидемиологического наблюдения в ОРИТ, а также результаты микробиологических исследований и их антибиотикограммы. Оценка внутричерепных повреждений с помощью данных МРТ и МРТ-классификации уровней и локализации очаговых и многоуровневых повреждений головного мозга. Автором оценивались не только стандартные воспалительные маркеры, но и интерлейкины. Оценка профиля системной гемодинамики проводилась методом транспульмональной термодилуции PiCCO.

Изменения системы гемостаза оценивались методикой ротационной тромбоэластометрии.

Необходимо отметить, что достоверность полученных автором данных не вызывает сомнений, так как они основываются на анализе современной литературы, собственных результатов, полученных путем использования правильно сформированного перечня анализируемых параметров и корректной статистической обработки данных.

Научная новизна и практическая значимость исследования, полученных результатов, выводов и рекомендаций

Впервые автору удалось на репрезентативной группе пациентов систематизировать данные по эпидемиологии инфекционных осложнений у пострадавших с ЧМТ, описать структуру этих осложнений у пациентов в остром периоде, изучить корреляции между различными вариантами инфекционных осложнений с исходами госпитального этапа лечения.

Полученные данные относительно этиологии различных вариантов инфекционных осложнений, резистентности и чувствительности микроорганизмов к антибактериальным препаратам позволил впервые систематизировать подходы к эмпирической антибактериальной терапии, что в свою очередь имеет чрезвычайно важное практическое значение.

В работе описаны и проанализированы корреляции между частотой развития инфекции и тяжестью интракраниальных повреждений по данным магнитно-резонансной томографии, а также изучена связь инфекционных осложнений и вариантов хирургических вмешательств.

В настоящем исследовании впервые дана оценка динамики уровня цитокинов как в ответ на ЧМТ, так и на фоне развития инфекционных осложнений, а также в зависимости от исходов заболевания.

Впервые описан гемодинамический профиль пациентов в остром периоде ЧМТ по данным методики транспульмональной термодилуции, в том числе на фоне развития инфекционных осложнений. Проведен анализ эффективности

действия симпатомиметических препаратов или их сочетания у пациентов с тяжелой ЧМТ; на основании чего сформулирован алгоритм их использования в зависимости от гемодинамического профиля.

Впервые оценены нарушения системы гемостаза в зависимости от сроков ЧМТ и развития инфекционных осложнений.

Полнота изложения основных результатов диссертации в научной печати

По теме диссертации опубликовано 47 печатных работ, которые полностью отражают основные положения, результаты и выводы диссертационного исследования, в том числе 27 статей - в научных рецензируемых изданиях, включенных в перечень ВАК Министерства образования и науки РФ, 7 статей – в зарубежных рецензируемых журналах, 1 – монография, 1 глава – в монографии, а также 11 работ – в виде тезисов и материалах в сборниках российских и международных конференций, съездов и конгрессов.

Оценка содержания диссертации, ее завершенность в целом, недостатки работы

Диссертация построена по стандартной схеме и состоит из введения, шести глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений, списка использованной литературы, 8 приложений. Работа изложена на 238 страницах, содержит 110 рисунка и 48 таблиц. Список литературы представлен 245 источниками.

Во «Введении» автором обоснована актуальность изучаемой проблемы, сформулированы цель и задачи исследования, научная новизна, теоретическая и практическая значимость работы, основные положения, выносимые на защиту.

В главе «Обзор литературы» представлена подробная информация по следующим вопросам: современные представления о черепно-мозговой травме; инфекционные осложнения в остром периоде ЧМТ; системная воспалительная реакция и цитокины в остром периоде ЧМТ; нарушения гемодинамики как фактор вторичного повреждения головного мозга; возможности мониторинга системной гемодинамики; натрийуретический пептид как прогностический фактор при ЧМТ

и его влияние на гемодинамику; а также нарушения гемостаза в остром периоде ЧМТ. Автор акцентирует внимание на нерешенных вопросах, проработка которых в значительной степени определила содержание диссертационного исследования.

В главе «Материал и методы» приведена общая характеристика выборки, особенности обследования пациентов, структуры и методики статистического анализа.

В главе «Особенности инфекционных осложнений в остром периоде ЧМТ и их терапия» описана структура инфекционных осложнений, их взаимосвязь и интракраниальными повреждениями, влияние вида хирургического вмешательства на частоту инфекционных осложнений, этиология ранних инфекционных осложнений в остром периоде ЧМТ, а также резистентность выявленных микроорганизмов и проводимая антибактериальная терапия.

Глава «Оценка концентрации воспалительных цитокинов в остром периоде ЧМТ» посвящена анализу концентраций воспалительных маркеров как в первые 24 ч с момента получения травмы, так и в течение первых 10 суток с момента ЧМТ. В остром периоде ЧМТ отмечается этапность повышения концентрации IL-6 и IL-2: 1 этап связан непосредственно с травматическим повреждением; 2 этап связан с развитием инфекционных осложнений. У пациентов с неблагоприятным исходом уровни интерлейкинов достоверно выше.

В главе «Интенсивная терапия нарушений гемодинамики в остром периоде ЧМТ» описаны: гемодинамический профиль пациентов в остром периоде ЧМТ, изученный с помощью методики транспульмональной термодиллюции PiCCO; особенности инотропной и вазопрессорной терапии у данной категории пациентов; исследование мозгового натрийуретического пептида как маркера тяжести состояния пациентов с ЧМТ.

Глава «Особенности системы гемостаза в условиях ЧМТ» содержит изучение системы гемостаза как с помощью стандартной коагулограммы, так и ротационной тромбоэластометрии; описаны взаимосвязь изменений гемостаза и системной воспалительной реакции в условиях ЧМТ; а также структура

изменений системы гемостаза в остром периоде ЧМТ и их динамика.

В «Заключении» представлено резюмированное критическое обсуждение полученных результатов, которое полностью отражает суть диссертационного исследования и подводит читателя к полученным выводам.

Выводы диссертации объективны, достоверны, отвечают поставленным задачам и полностью соответствуют основным итогам проведенного исследования.

Принципиальных замечаний к работе нет.

Содержание автореферата полностью отражает основные положения диссертации, выводы и практические рекомендации. Автореферат представлен на 50 печатных листах, иллюстрирован 17 рисунками и 4 таблицами. Автореферат написан литературным языком, в нем выдержан научный стиль изложения. Структура и содержание автореферата соответствуют предъявляемым требованиям и содержанию диссертации.

Заключение

Диссертация Сычева Александра Анатольевича «Инфекционные осложнения у пациентов в остром периоде тяжелой черепно-мозговой травмы», представленная на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 3.1.10. – Нейрохирургия, 3.1.12. Анестезиология и реаниматология, является законченной, самостоятельной научной работой, в которой, на основании выполненных автором исследований и разработок, содержится решение крупной и актуальной научной проблемы – улучшения результатов лечения улучшения результатов комплексного лечения нейрохирургических пациентов в остром периоде ЧМТ на основе всесторонней оценки инфекционных осложнений и их патофизиологических коррелятов, систематизации подходов к эмпирической антибактериальной терапии, а также созданию алгоритмов лечения, основанных на показателях гемодинамики данной когорты пациентов, имеющей существенное значение, как для нейрохирургии, так и для анестезиологии и реаниматологии, что соответствует критериям, установленным «Положением о присуждении ученых степеней», утвержденным

Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 № 842 (в ред. Постановлений Правительства РФ от 21.04.2016 N 335, от 02.08.2016 N 748, от 29.05.2017 N 650, от 28.08.2017 N 1024, от 01.10.2018 N 1168, от 20.03.2021 N 426, от 11.09.2021 N 1539, с изм., внесенными Постановлением Правительства РФ от 26.05.2020 N 751), а соискатель достоин присуждения искомой степени доктора медицинских наук по специальностям: 3.1.10. – Нейрохирургия, 3.1.12. Анестезиология и реаниматология.

доктор медицинских наук
(3.1.10. – нейрохирургия)
Руководитель отдела нейрохирургии и
нейротравмы ГБУЗ «НИИ неотложной
детской хирургии и травматологии» ДЗМ

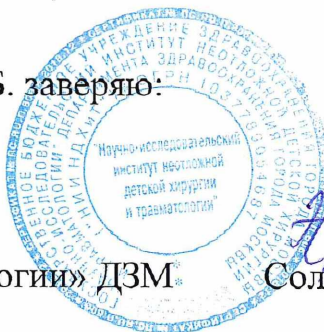
Семенова Жанна Борисовна

Согласна на обработку персональных данных.

07.02.2023г.

Подпись д.м.н. Семеновой Ж.Б. заверяю:

Ученый секретарь
ГБУЗ «НИИ неотложной
детской хирургии и травматологии» ДЗМ



Сологуб Эльмира Абдулкадировна

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Научно-исследовательский институт неотложной детской хирургии и травматологии" Департамента здравоохранения города Москвы

119180, Российская Федерация, г. Москва, ул. Большая Полянка, 22
тел. +7 (495) 633-58-21, E-mail: JSeman@mail.ru