

ВІДГУК

на дисертаційну роботу І.В.Ковалишина "Інфекційні ускладнення у постраждалих з політравмою в результаті дорожньо-транспортних пригод" на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук

Актуальність обраної теми дисертаційної роботи є правомірною, що пов'язано із значною кількістю інфекційних ускладнень травматичного процесу, які досягають 57-77% у постраждалих в результаті дорожньо-транспортних травм. При цьому у 8-10% постраждалих розвиваються тяжкі генералізовані інфекційні процеси які, в свою чергу, є причиною смерті постраждалих.

На теперішній час питання вивчення причинних факторів розвитку інфекційних ускладнень та їх лікування у постраждалих з політравмою в результаті ДТП вивчені ще недостатньо. Це пояснюється неповними знаннями про основні чинники іммунологічного та метаболічного характеру та їх вплив на розвиток інфекційних ускладнень. Все вищесказане підтверджує актуальність обраної автором теми, доцільність та важливість проведених досліджень.

Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації. Оцінка обґрунтованості наукових положень дисертації, їх достовірності та новизни.

Дисертаційна робота виконана на високому методологічному рівні. Основні наукові положення закономірно випливають із змісту дисертації, обґрунтовані та базуються на вірогідних результатах дослідження.

Достовірність отриманих результатів очевидна завдяки використанню сучасних, адекватних меті та завданням роботи, методів дослідження.

В роботі використані сучасні діагностичні методики та їх комбінації, авторами проведено ретроспективний аналіз історій хвороб 196 постраждалих з інфекційними ускладненнями та політравмою в результаті ДТП за період 2012-2015 рр.. Дані були внесені у спеціально розроблені карти, що дозволяли

аналізувати функціонульну та морфологічну складову політравми, тяжкість пошкоджень, стану постраждалого, характер оперативних втручань, розвиток інфекційних ускладнень.

Всіх хворих з інфекційними ускладненнями політравми автори розподілили на дві групи: 119 основна та 77 контрольна група. Все це дало можливість провести порівняльний аналіз перебігу патологічного процесу, проаналізувати діагностичні можливості запропонованих методик, розробити алгоритм діагностики та лікування.

Наукова новизна одержаних результатів. В роботі визначено та верифіковано клініко-епідеміологічні та клініко-нозологічні характеристики інфекційних ускладнень та доведена важливість та доцільність застосування загальних біохімічних та імунологічних маркерів для ранньої діагностики інфекційних ускладнень.

Вперше розроблена науково-обґрунтована уніфікована протокольна схема надання медичної допомоги постраждалим з інфекційними ускладненнями в результаті ДТП на ранньому госпітальному етапі.

Практичне значення результатів дослідження.

Практичне значення роботи полягає в тому, що запровадження в медичній практиці діагностичних лабораторних та імунологічних маркерів запалення, дало можливість вже на ранньому етапі виявляти початок розвитку інфекційних ускладнень. Запропанована авторами уніфікована система лікування інфекційних ускладнень дозволила оптимізувати процес надання медичної допомоги постраждалим в результаті ДТП.

Результати теоретичних та клінічних досліджень впроваджено в медичній практиці ДЗ "Український науково-практичний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф МОЗ України", відділення політравми Київської міської клінічної лікарні швидкої медичної допомоги, відділення травматології та ортопедії Вінницької обласної клінічної лікарні імені М.І.Пирогова, відділення травматології та ортопедії Чернівецької

обласної клінічної лікарні, відділення травматології та ортопедії Львівської комунальної міської клінічної лікарні № 8.

Основні положення дисертації та їх загальна оцінка.

Дисертація складається із вступу, п'яти розділів власних досліджень, висновків, додатків, списку літератури з 236 джерел (з них 97 – латиницею). Загальний обсяг роботи складає 182 сторінки.

Вступ має всі необхідні структурні частини (актуальність, мета й задачі дослідження, наукова новизна та практичне значення, апробація результатів). Мета роботи науково обгрунтована, завдання дослідження конкретні та повністю впливають із поставленої мети.

Матеріали дисертації опубліковано в 9 наукових працях, в тому числі 6 статей у наукових фахових виданнях, 3 роботи у матеріалах наукових конференцій. Особиста участь автора у виконанні проведених досліджень – достатня, наведена у вступі інформація – чітка та повна.

У **першому** розділі дисертації автором детально проаналізовано сучасну наукову літературу по інфекційним ускладненням у постраждалих з політравмою в результаті ДТП, та всебічно проведено огляд наукової літератури по проблемі полісистемних та поліорганних пошкоджень людини.

Все це дало можливість автору визначити проблемні питання діагностики та лікування інфекційних ускладнень у постраждалих з політравмою.

Другий розділ роботи присвячено програмно-методологічному забезпеченню дослідження. В даному розділі дана детальна характеристика клінічних баз, які були взяті за основу для збору клінічного матеріалу (ДЗ "Український науково-практичний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф МОЗ України", відділення політравми Київської міської клінічної лікарні швидкої медичної допомоги, відділення травматології та ортопедії Вінницької обласної клінічної лікарні імені М.І.Пирогова, відділення травматології та ортопедії Чернівецької обласної клінічної лікарні, відділення травматології та ортопедії Львівської комунальної міської клінічної лікарні №

8) з цих баз був сформований масив дослідження. Відбір постраждалих для формування бази даних відбувався за методикою випадкових чисел. Критерієм відбору чисел було наявність інфекційних ускладнень у постраждалих з політравмою в результаті ДТП. Для ретроспективної оцінки заповнювались спеціальні карти. Все це дало можливість більш точно характеризувати процес перебігу травматичної хвороби та розвитку інфекційних ускладнень.

Таким чином, запропанована програма дослідження, методика збору та накопичення інформації, а також методологія аналізу фактичного матеріалу - адекватні меті та завданням дослідження.

В **третьому** розділі роботи представлено клініко-епідеміологічну та клініко-нозологічну характеристику інфекційних ускладнень у постраждалих з політравмою в результаті ДТП.

Проведений аналіз розподілу постраждалих за віковими групами (основна група 119 хворих та контрольна група 77 хворих) дозволив виявити деякі особливості перебігу ускладнень, в залежності від віку та статі постраждалих.

Для визначення показників зв'язку, а також верифікації верогідності отриманих результатів, автори провели поліхоричний аналіз, який дав можливість визначити деякі характерні особливості інфекційних ускладнень.

Аналіз масиву дослідження за механізмом травми дозволив авторам визначити такі особливості : у постраждалих з інфекційними ускладненнями політравми в результаті ДТП у 81,6% випадків притаманні високоенергетичні механізми травми (прямий удар, або комбінований механізм).

Авторами також проведено клініко-нозологічний аналіз постраждалих за ознакою домінуючого ускладнення, за ознакою інфекційних серцево-судинних ускладнень, за ознакою абдомінальних інфекційних ускладнень та інфекційні ускладнення з боку опорно-рухової системи. Такий детальний аналіз клінічного матеріалу дозволив автору об'єктивно та обгрунтовано підійти до таких важливих питань, як діагностика та лікування цього важкого контингенту хворих.

В якості зауважень слід відмітити недостатнє викладення загального заключення по розділу, що в деякій мірі ускладнює сприйняття матеріалу.

Четвертий розділ роботи присвячено питанням діагностики інфекційних ускладнень у постраждалих з політравмою в результаті ДТП. Цей розділ побудований на розвитку концепції єдиного патогенезу і взаємно обумовленого прогресування органної недостатності у постраждалих з політравмою, що дало можливість авторам знайти нові діагностичні підходи у ранньому виявленню інфекційних ускладнень. Було визначено роль та вплив на розвиток інфекційного процесу таких ранніх маркетів запалення як прокальцітонін, та С-реактивний білок, а також прозапальні та протизапальні інтерлейкіни. Саме ці маркери були застосовані авторами для визначення ранніх діагностичних тестів інфекційних ускладнень.

Для визначення діагностичних можливостей прокальцітоміну був проведений інтегральний аналіз масиву спостереження, якій показав корелятивний зв'язок між рівнем прокальцітоніну та ступеню важкості інфекційних ускладнень.

Другим важливим інформативним маркером запалення у постраждалих з політравмою був тест на С-реактивний білок. Проведений авторами аналіз розподілу постраждалих за ознакою рівня С-реактивного білку показав, його інформативність для діагностики ступеню тяжкості інфекційного процесу. В той же час, було справедливо підкреслено, що використання СРБ в клінічній діагностиці інфекційних ускладнень є доцільним, лише в комплексі з іншими клінічними та лабораторними методами дослідження.

Важливим розділом в роботі є використання авторами імунологічних маркерів для діагностики ранніх інфекційних ускладнень у постраждалих з політравмою у результаті ДТП. Було доведена доцільність використання фактору некрозу пухлин - альфа (ФНП-альфа) в комплексі з іншими маркерами.

Даний розділ добре ілюстровано таблицями з детальним аналізом матеріалу, але також відсутні загальні заключні положення, які б полегшили сприйняття матеріалу.

П'ятий розділ роботи присвячено лікувально-діагностичній тактиці у постраждалих з інфекційними ускладненнями травм в результаті ДТП.

В даному розділі роботи автори базувались на основних принципах надання медичної допомоги постраждалим в результаті ДТП, а саме - це своєчасність надання кваліфікованої медичної допомоги, а також на клініко-організаційних факторах та на їх етапність застосування в різних періодах травматичної хвороби.

Авторами доведено, що у період нестабільної адаптації травматичної хвороби, 4-12 доба, інфекційні ускладнення в основній групі розвивались у 84,8%, а у контрольній групі 65,0%, а також, що серед постраждалих з політравмою в результаті ДТП інфекційні ускладнення розвиваються значно раніше, що пов'язано з інтенсивністю травмуючого агента та більшим впливом екзогенної флори.

Важливим в даному підрозділі роботи є обґрунтування та розробка авторами уніфікованої протокольної схеми лікування інфекційних ускладнень у постраждалих з політравмою в результаті ДТП, що дало можливість адекватного вибору та призначення емпіричної антибактеріальної терапії, яка починалась вже на початку маніфістації інфекційного ускладнення і до встановлення нозологічного діагнозу та отримання результатів бактеріологічного дослідження.

Автори використовували та обґрунтовано проводили антибіотикотерапію з урахуванням чутливості мікроорганізмів до призначених препаратів, при цьому враховували клінічну картину перебігу патологічного процесу та соматичного статусу постраждалого. Поряд з цим, також враховувались бактеріостатичні та бактеріцидні властивості вибраних препаратів, або їх комбінації, які повинні були перекривати найбільш широкий спектр властивостей бактерій. У даному дослідженні авторами було розроблено та обґрунтовано застосовано 9 імперічних схем антибіотикотерапії.

Детальний аналіз лікування хворих за розробленими схемами призначення імперічної антибіотикотерапії показав їх ефективність та доцільність використання в подальшій медичній практиці.

Важливим та актуальним розділом роботи є питання хірургічного лікування постраждалих з інфекційними ускладненнями політравми в результаті ДТП. Де автори довели, що ефективність лікування інфекційних ускладнень повинно базуватись на принципах повноцінної хірургічної санації вогнища інфекції та адекватної антимікробної хірургії.

Автори обґрунтували основні принципи хірургічного лікування інтенсивних ускладнень в комбінації з ультразвуковою кавітацією та місцевим пролангованим використанням негативного тиску (VAC терапія), а також з імунокоригуючою терапією (інтерлейкін - 1b та інтерлейкін - 2) та проведенням імунізації аноксинами та вакцинами.

Цей комплекс лікування проводився вже на ранніх етапах травматичної хвороби з застосуванням хірургічних втручань на вогнищі запалення. При цьому, авторами доведено, що цей процес лікування має бути комплексним, спрямованим на всі ланки патогенезу інфекційних ускладнень.

В даному розділі також проведено детальний аналіз розподілу оперативних втручань в основній та контрольній групах постраждалих. При цьому виділені такі особливості, що найчастіше операції проводились на м'яких тканинах та кістках (71,2%) основна група та 55,9% контрольна група. Операція на грудній клітці та черевній порожнині склали 27,4% основній групі та 43,9% у контрольній групі, а дані бактеріологічного аналізу показали, що серед постраждалих основного масиву приволюють екзогенні механізми інфікування Гр(+) флорою, яка викликає місцеві інфекційні ускладнення.

Використання такого комплексного підходу до лікування дозволило авторам покращити результати лікування на 8,3% зменшити літальність на 5,2%, та підвищити виживаємість на 9,7;%.

Висновки роботи обґрунтовані, відповідають завданням та меті дослідження.

Автореферат відповідає змісту дисертації.

Представлена робота написана на достатньому науковому рівні.

В той же час при детальному ознайомленні з матеріалом дослідження були виявлені деякі непринципові помилки, а також виникли наступні запитання:

1. Вами проведено аналіз інфекційних ускладнень політравми в результаті ДТП, скажіть будь ласка серед постраждалих основного масиву які тяжкі інфекційні ускладнення найбільш часто відмічались при яких пошкодженнях опорно-рухової системи. І в чому вони виражалися по ступеню тяжкості ?

2. В своїх дослідженнях для ранньої діагностики інфекційних ускладнень у постраждалих з політравмою Ви використовували лабораторні маркери запалення (прокальцітонін, С-реактивний білок та фактор некрозу пухлин - альфа). Визначте будь ласка корелятивний зв'язок між вказаними маркерами та терміном виникнення інфекційного процесу, а також ступенем його тяжкості?

3. Чому у п'ятому розділі, який присвячений клінічним дослідженням, відсутні клінічні приклади, що ускладнює сприйняття матеріалу розділу.

Слід відзначити, що вказані зауваження непринципові, і вони не впливають на позитивну оцінку даної роботи.

Висновок.

Дисертаційна робота І.В.Ковалишина "Інфекційні ускладнення у постраждалих з політравмою в результаті дорожньо-транспортних пригод" на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук є завершеним і самостійним науковим дослідженням, в якій отримано нові науково обгрунтовані результати, що вирішують важливе наукове завдання - покращення діагностики та лікування постраждалих з політравмою з інфекційними ускладненнями політравми в результаті дорожньо-транспортних пригод.

Роботу виконано на достатній кількості клінічного матеріалу з використанням сучасних методів досліджень. Мета роботи досягнута, завдання вирішені, висновки логічно відповідають завданням і меті дослідження.

Отримані результати дослідження науково обґрунтовані і опубліковані в фахових наукових виданнях. Вони мають важливе наукове і практичне значення, впроваджені в медичну практику спеціалізованих клінік.

Зміст автореферату відображає основні положення роботи.

Все в викладене дозволяє зробити висновок, що дисертаційна робота за актуальністю, методичним рівнем і обсягом досліджень, науковою новизною, теоретичним і практичним значенням отриманих результатів повністю відповідає вимогам п. 11 "Порядку присудження ...", а сам здобувач, гідний присудження наукового ступеня кандидата медичних наук.

Офіційний опонент

Завідувач науково-організаційного відділу патології суглобів Державної установи "Інститут патології хребта та суглобів імені професора М.І.Ситенка НАМН України" доктор медичних наук, професор

В.О.Танькут



Надійшов до
ради 19.06.19р.