

## ОТЗЫВ

официального оппонента заведующего отделом по организации экспертизы качества медицинской помощи СПб ГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр» доктора медицинских наук профессора Мовчана Константина Николаевича на кандидатскую диссертацию Емельяновой Альбины Миннегаязовны «Оптимизация раневого процесса у пациентов с глубокими ожогами при дисплазии соединительной ткани», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук (специальность 3.1.9. Хирургия) в диссертационный совет 24.2.422.03 на базе ФГБОУ ВО «Ульяновский государственный университет»

### АКТУАЛЬНОСТЬ ТЕМЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Наблюдения пациентов с раневыми процессами при ожоговой травме занимают одну из ведущих позиций в структуре причин стойкой утраты трудоспособности и смерти населения от повреждений, обуславливая необходимость продолжительно осуществлять пострадавшим дорогостоящее лечение в стационарах специализированных медицинских организаций. Течение раневых процессов при термической травме на фоне дисплазии соединительной ткани (ДСТ) сопряжено с повышенным риском формирования тяжелых осложнений ожоговых повреждений, обуславливая увеличение продолжительности госпитализации и снижение качества жизни этого контингента пострадавших. В частности, по завершении лечения по поводу ожогов в 2,3% случаев среди больных ДСТ констатируется стойкая утрата трудоспособности, а в 40% наблюдений пациенты данной группы в дальнейшем вынуждены подвергаться реконструктивным хирургическим вмешательствам. В России, как и других странах мира, специалисты особое значение придают поиску путей улучшения оказания медицинской помощи больным ДСТ, подвергшимся ожоговому воздействию, т.к. среди людей разных возрастных групп случаи верификации нарушений формирования соединительной ткани встречаются с высокой (от 26 до 80%) частотой. Внимание исследователей целенаправленно акцентируется на установленном факте того, что при ожоговой травме недифференцированные формы ДСТ оказываются причиной возникновения у пациентов иммунных нарушений, обуславливающих неудовлетворительные результаты оказания медицинской помощи этому контингенту пострадавших. Поэтому поиск путей совершенствования результатов предоставления медицинской помощи больным ДСТ, пострадавшим от ожогов, представляет особую научную заинтересованность на современном этапе развития медицинских знаний и модернизации практического здравоохранения.



## **СВЯЗЬ РАБОТЫ С ПЛАНОМ СООТВЕТСТВУЮЩИХ ОТРАСЛЕЙ НАУКИ**

Диссертационная работа А.М. Емельяновой – результат изысканий, проведенных автором в соответствии с планом научных работ ФГБОУ ВО «Ижевская государственная медицинская академия» Минздрава России (исследование выполнено на кафедре факультетской хирургии) соответствует научной специальности 3.1.9. Хирургия, номер государственной регистрации 121070200029-2.

### **СТРУКТУРА И ОБЪЕМ ДИССЕРТАЦИИ**

Диссертация оформлена в классическом ракурсе и содержит разделы, традиционно предоставляемые в научных исследованиях данного формата. Текст работы изложен на 130 страницах компьютерного набора. Структуру исследования составляют: введение, обзор литературы (глава 1); глава 2, отражающая общую характеристику материалов и методов исследования; главы 3 и 4, в которых представлены результаты собственных исследований; заключение; выводы; практические рекомендации; список литературы. Работа иллюстрирована 17 рисунками и содержит 34 таблицы.

Во введении изложены сведения традиционных рубрик: актуальность темы исследования, сформулированы его цель и задачи, отражены научная новизна и практическая значимость работы; положения, выносимые на защиту; методология и дизайн изысканий, личный вклад автора; данные о достоверности результатов исследования.

В содержании обзора литературы системно отражены современные представления об особенностях течения раневого процесса у пострадавших в случаях глубоких ожогов на фоне дисплазии соединительной ткани. Подробно освещены вопросы, касающиеся особенностей оценки тяжести течения ожоговой болезни на фоне системного (диспластического) процесса. Приведены данные о различных методиках хирургического лечения обожженных с целенаправленным анализом сведений об изменениях иммунной системы организма у пациентов с ДСТ, отмечаемых на фоне ожоговой травмы.

Во второй главе работы изложена общая характеристика клинических наблюдений, данные о численности контингентов больных, принципы формирования групп исследования. Представлены критерии включения/исключения наблюдений в исследование, базисные факторные признаки группы сравнения, определена степень их сопоставимости. Лаконично, но емко характеризованы методики проведенных исследований. В достаточной мере отражены технические параметры оборудования, используемого при решении диагностических задач исследования, а также приведены



сведения о методах статистической обработки материалов работы при их анализе.

Третья глава исследования отведена автором для сравнения результатов лечения пострадавших от ожогов в двух группах (основной и контрольной). По завершении этого раздела диссертации соискательница, основываясь на полученных данных, приходит к выводу о том, что применение сочетания ронколейкина и аспаркама при обследовании и лечении больных ДСТ на фоне ожоговой травмы не только обосновано, но и сопряжено с заметным ускорением темпов подготовки пациентов к этапу хирургического восстановления целостности кожного покрова, сокращая сроки госпитализации этого контингента обожженных. Качество жизни пациентов, перенесших ожоговую травму, – важный маркёр, позволяющий констатировать, что медицинская помощь пострадавшим оказана на надлежащем уровне. В этой связи особой позитивной оценки заслуживает раздел работы, в котором автор с разных ракурсов демонстрирует данные о результатах сравнения параметров качества жизни в нескольких группах пациентов, подвергшихся термической травме.

В 4 главе диссертант отразила данные о результатах оценки особенности течения раневого процесса и показателей иммунного статуса у пациентов с глубокими ожогами в случаях констатации у них фактов, свидетельствующих о дисплазии соединительной ткани. Автор демонстрирует, что люди с ДСТ, пострадавшие от ожогов, – особая группа пациентов, которым для улучшения результатов оказания медицинской помощи требуется целенаправленное проведение порой очень специфичных (и даже – эксклюзивных) методов лечения.

В заключении диссертации компактно и широкими штрихами изложены итоговые тезисы проведенного исследования.

Основные положения, выносимые автором на защиту, обоснованы. Представленные в работе выводы не двусмысленны, соответствуют задачам работы, отражают результаты проведенного исследования и не позволяют усомниться в научно-практической его значимости. В практических рекомендациях обращается внимание на конкретные пути реализации результатов изысканий, осуществленных в ходе работы над диссертацией и апробированных в госпитальной деятельности хирургов. Сведения, изложенные в работе, явно вызывают профессиональный интерес и заинтересованность в дальнейшем её продолжении.

Том диссертации завершается списком литературы, в который включены 163 источника (117 отечественных и 46 зарубежных авторов).



## **НАУЧНАЯ НОВИЗНА ИССЛЕДОВАНИЯ**

Диссертант с разных позиций изучила факторы влияния дисплазии соединительной ткани на течение раневого процесса в организме пострадавших при термических повреждениях. Основываясь на полученных данных, соискатель обосновала целесообразность применения ронколейкина и аспаркама при оказании медицинской помощи пациентам при сочетании ожоговой травмы и дисплазии соединительной ткани. Автор целенаправленно проанализировала особенности спектра микробной флоры, специфические черты морфологической и цитологической картины раневого процесса при соединительнотканном диспластическом процессе. Соискатель отдельно оценила качество жизни пациентов с формированием глубоких ожоговых поверхностей на фоне дисплазии соединительной ткани как в ближайшем, так и в отдаленном периодах после травмы. Автор указала на необходимость акцентировать особое внимание на возможностях предложенного в ее работе способа лечения пациентов с ожоговыми ранами использованием локального введения раствора ронколейкина. Инновационность этой научно-практической разработки признана, что подтверждено свидетельством о регистрации интеллектуальной собственности (№ 02.20 от 12.03.2020 г.).

## **ПРАКТИЧЕСКАЯ ЗНАЧИМОСТЬ РАБОТЫ**

В работе представлены аргументы о практической значимости научных новшеств, предложенных автором в ракурсе возможности протекции влияния дисплазии соединительной ткани на течение раневого процесса при глубоких ожогах. Внедрение в клиническую деятельность практических рекомендаций, разработанных соискательницей, явно перспективно в формате успешного использования в повседневной деятельности хирургов научных разработок по улучшению результатов лечения пострадавших с глубокими ожогами и дисплазией соединительной ткани. В результате исследований, проведенных автором, решена актуальная научно-практическая задача медицины – путем усовершенствования медицинских технологий лечения ожоговых ран оказалось возможным расширить зоны практического применения новых неоперативных методов воздействия на процессы управления заживлением покровных тканей, поверхности которых оказываются подверженными воздействию травмирующего термического фактора.



## ОБОСНОВАННОСТЬ И ДОСТОВЕРНОСТЬ НАУЧНЫХ ПОЛОЖЕНИЙ И ВЫВОДОВ

Обоснованность положений, выносимых на защиту соискателем, обеспечена удачно спланированным дизайном исследования и тщательным анализом собранной информации. В диссертационной работе А.М. Емельяновой использованы адекватные, современные, информативные методы исследования. Выводы диссертации сформулированы на основании проверенных, не вызывающих сомнения, фактах. Основные положения и рекомендации автора диссертации логически и преемственно увязаны с фактами, констатированными при получении результатов исследования. Скрупулёзный анализ данных, в совокупности представленный автором, обеспечивает должный уровень достоверности результатов диссертационной работы и убеждает в аргументации основных положений, выносимых на защиту, также как и выводов и практических рекомендаций. Контент вердиктов исследования соотносится с представлениями, изложенными в публикациях других специалистов, занимающимися поиском ответов на вопросы по теме проведенных изысканий. Гипотезы исследования базируются на анализе данных из практики и на обобщении креативных трендов обретенного опыта. Изыскания проведены на основании данных, полученных в результате интерпретаций сведений о достаточном по численности контингенте клинических случаев. База данных клинических исследований сформирована на основании анализа результатов хирургического лечения 157 пострадавших – пациентов ожогового отделения Бюджетного учреждения здравоохранения Удмуртской Республики «Первая республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Удмуртской Республики». Использованы современные методики сбора и обработки информации, обоснован подбор единиц наблюдения, формирование групп сравнения. Обобщения материалов, полученных в ходе изысканий, прошли адекватную статистическую обработку.

Соискатель в качестве объектов исследований использовала адекватные (задачам, решаемым в исследовании) современные технологии клинической и лабораторной диагностики, а также высокоинформативные методы инструментальных и морфологических исследований.

Приведенные в диссертации клинические наблюдения иллюстрированы уместным графическим сопровождением. Схемы, рисунки информативны и показательны.



## **ВНЕДРЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ИССЛЕДОВАНИЯ**

Основные положения диссертации внедрены в практическую деятельность медицинских организаций г. Ижевска и Удмуртской Республики, используются в образовательном процессе на кафедрах хирургического профиля медицинских учебных заведений.

### **ВОПРОСЫ И ЗАМЕЧАНИЯ ПО ДИССЕРТАЦИОННОЙ РАБОТЕ**

Принципиальных замечаний по предоставленной работе нет. В тексте диссертации обнаруживаются несколько орфографических и грамматических изъянов. В списке литературы не часто, но есть ссылки на публикации более чем 10-летней давности издания. Несколько неясными остаются критерии, использованные автором при осуществлении статистического анализа сопоставимости групп исследования по возрасту и площади ожоговой поверхности. Так же как не совсем понятно, почему для статистического сравнения данных в трех группах несвязанных переменных применены критерий Мана – Уитни, а не Краскела – Уоллеса и в связи с чем для статистического сравнения сведений о трех группах связанных переменных применялись критерии Уилкоксона, а не Фридмана? В целом, эти замечания не должны рассматриваться как аргументы, на основании которых может быть принижено общее положительное впечатление о работе.

В качестве дискуссии по теме исследования хотелось бы узнать точку зрения диссертанта по следующим вопросам:

1. Какие (по мнению автора) осложнения раневого процесса превалировали у пострадавших с ожоговыми травмами при дисплазии соединительной ткани?
2. С какими проблемами приходилось встречаться соискателю при оказании медицинской помощи пациентам с ожогами + дисплазией соединительной ткани?
3. В чём причина столь значимой эффективности ронколейкина при его местном использовании у обожжённых и каковы показания / противопоказания к использованию данного препарата в случаях констатации факта дисплазии соединительной ткани?

### **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Диссертационная работа Емельяновой Альбины Миннегаязовны «Оптимизация раневого процесса у пациентов с глубокими ожогами при дисплазии соединительной

ткани», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия, является законченным научно-квалификационным трудом, в котором успешно решена научная задача по поиску перспективных направлений улучшения результатов оказания медицинской помощи пострадавшим с термическими поражениями при дисплазии соединительной ткани.

По актуальности, научной новизне и практической значимости полученных результатов, представленная работа соответствует требованиям, изложенным в пунктах 9–14 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. № 842 (с изменениями от 21.04.2016 г. № 335), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор достойна присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия (медицинские науки).

Согласен на сбор, обработку, хранение и размещение в сети «интернет» моих персональных данных, необходимых для работы диссертационного совета.

**Официальный оппонент:**

заведующий отделом по организации экспертизы качества медицинской помощи СПб ГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр», профессор кафедры хирургии им. Н.Д. Монастырского ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова МЗ РФ  
доктор медицинских наук профессор

**Константин Николаевич Мовчан**  
29.10.2021

**Подпись К.Н. Мовчана заверяю:**



*Руководитель отдела кадров  
СПб ГБУЗ МЦАЦ А.В. Васильев*

198095, Санкт-Петербург, ул. Шкапина, д. 30, литер А Телефон:  
+7-921-942-23-59  
E-mail: MovchanK@spbmiac.ru; KonstNickMovch@mail.ru

Научная специальность Мовчан К.Н.: 14.00.27 - Хирургия