

Сведения о результатах публичной защиты

Пелиной Натальи Александровны по диссертации на тему: «Коррекция острой кровопотери как компонент оптимизации хирургического лечения травмы живота и груди» по специальности 14.01.17 - хирургия на соискание ученой степени кандидата медицинских наук.

Решение диссертационного совета Д 208.067.03

на заседании 13 ноября 2019 года диссертационный совет принял решение присудить Пелиной Натальи Александровны ученую степень кандидата медицинских наук.

На заседании присутствовали члены диссертационного совета:

1. Заривчацкий Михаил Федорович (14.01.17 – хирургия, медицинские науки) – д.м.н., профессор (председатель совета);
2. Баландина Ирина Анатольевна (14.01.17 – хирургия, медицинские науки) – д.м.н., профессор (ученый секретарь);
3. Амарантов Дмитрий Георгиевич (14.01.17 – хирургия, медицинские науки) – д.м.н., доцент;
4. Барламов Павел Николаевич (14.01.04 – внутренние болезни, медицинские науки) – д.м.н., доцент;
5. Денисов Александр Сергеевич (14.01.15 – травматология и ортопедия, медицинские науки) – д.м.н., профессор;
6. Желобов Владимир Геннадьевич (14.01.04 – внутренние болезни, медицинские науки) – д.м.н., профессор;
7. Козиолова Наталья Андреевна (14.01.04 – внутренние болезни, медицинские науки) – д.м.н., профессор;
8. Козюков Владимир Григорьевич (14.01.15 – травматология и ортопедия, медицинские науки) – д.м.н., доцент;
9. Котельникова Людмила Павловна (14.01.17 – хирургия, медицинские науки) – д.м.н., профессор;
10. Малютина Наталья Николаевна (14.01.04 – внутренние болезни, медицинские науки) – д.м.н., профессор;
11. Плаксин Сергей Александрович (14.01.17 - хирургия, медицинские науки) – д.м.н., профессор;
12. Репин Максим Васильевич (14.01.17 – хирургия, медицинские науки) – д.м.н., профессор;
13. Самарцев Владимир Аркадьевич (14.01.17 – хирургия, медицинские науки) – д.м.н., профессор;
14. Смирнова Елена Николаевна (14.01.04 – внутренние болезни, медицинские науки) – д.м.н., профессор;
15. Стяжкина Светлана Николаевна (14.01.17 – хирургия, медицинские науки) – д.м.н., профессор;

16. Токарев Александр Емельянович (14.01.15 – травматология и ортопедия, медицинские науки) – д.м.н., профессор;
17. Ховаева Ярослава Борисовна (14.01.05 – кардиология, медицинские науки), д.м.н., профессор;
18. Чернышова Татьяна евгеньевна (14.01.04 – внутренние болезни, медицинские науки) – д.м.н., профессор;
19. Щеколова Наталья Борисовна (14.01.15 – травматология и ортопедия, медицинские науки) – д.м.н., профессор.

По диссертации принято следующее заключение:

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

разработана и научно обоснована идея, дополняющая научную концепцию травматической болезни, предполагающая применение рациональной хирургической тактики (включая методы мини-инвазивной хирургии) в сочетании с обоснованной ранней предупреждающей трансфузией донорских компонентов крови в остром посттравматическом периоде пострадавшим с травмой живота и груди;

предложена усовершенствованная формула определения тяжести общей кровопотери, позволяющая быстро и просто рассчитать процент кровопотери от объема циркулирующей крови (Свидетельство об объекте интеллектуальной собственности 19.18 от 22.11.2018 г.);

доказана эффективность применения математической модели динамического определения тяжести общей кровопотери в остром посттравматическом периоде для обоснования ранней предупреждающей трансфузией донорских компонентов крови;

введены в практику новые данные об отрицательном влиянии сопутствующей патологии на течение посттравматического периода при травме живота и груди.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:

доказаны положения о позитивном влиянии ранней трансфузионной тактики в остром посттравматическом периоде при травме живота и груди для профилактики развития тромбгеморрагических осложнений и снижения их частоты;

применительно к проблематике диссертации результативно использован комплекс современных методов исследования: клинических, лабораторных, морфологических, инструментальных и статистических;

изложены доказательства увеличения риска развития гнойно–септических и тромбгеморрагических осложнений при наличии коморбидной патологии у пострадавших с бытовой травмой груди и живота, а также прогностической значимости динамического определения тяжести общей кровопотери на этапах оказания экстренной хирургической помощи для обоснования необходимости раннего применения компонентов донорской крови;

раскрыта взаимосвязь между объемом донорской среды и сроком начала трансфузии с частотой развития разного вида осложнений в посттравматическом периоде;

изучено влияние коморбидного фона у пострадавших при травме живота и груди на клиническое течение послеоперационного периода;

проведена модернизация существующих хирургических алгоритмов и трансфузионной тактики при оказании экстренной помощи пострадавшему с травмой живота и груди.

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что:

разработан и внедрен в клиническую практику хирургических отделений Удмуртской Республики комплексный оптимизированный алгоритм оказания экстренной хирургической помощи при травме живота и груди, включающий возможность применения мини-инвазивных методов оказания экстренного хирургического пособия и первоочередное введение свежезамороженной плазмы при трансфузионном пособии, добавляя эритроцитарные среды вторым компонентом. Полученные результаты исследования используются в учебном процессе для студентов, ординаторов и слушателей курсов постдипломной переподготовки;

определены перспективы практического использования результатов клинического исследования в работе хирургов, травматологов, реаниматологов, терапевтов, кардиологов в составе комбинированных экстренных бригад лечебно–профилактических учреждений разного уровня;

создана методика динамического мониторинга общей кровопотери с использованием модифицированной формулы Moor, позволяющая своевременно определять показания для трансфузии донорских компонентов крови в остром посттравматическом периоде;

представлены методические рекомендации по определению временных границ посттравматического периода при бытовой травме живота и груди, обоснованных выявленными в процессе исследования закономерными изменениями в организме пострадавшего в ответ на травматическое воздействие.

Оценка достоверности результатов исследования выявила:

результаты клинического исследования получены на сертифицированном оборудовании и легко воспроизводимы в клинических условиях;

теория построена на известных, проверяемых данных, согласуется с опубликованными по теме диссертации данными;

идея базируется на обобщении международного и отечественного опыта в области оказания экстренной помощи при травме живота и груди.

установлены совпадения авторских результатов исследования с результатами, представленными в независимых источниках по данной тематике: эффективности мини-инвазивных способов оказания экстренного хирургического пособия, эффективности трансфузии донорских компонентов, трудности определения тяжести кровопотери на этапах оказания помощи в ургентной ситуации. Выявлено, что в мировой и отечественной практике не разработаны практические рекомендации по оказанию экстренной хирургической помощи пострадавшим с коморбидной патологией. Выявлено достоверное влияние современной комплексной (хирургической и трансфузионной) тактики оказания экстренной хирургической помощи при травме живота и груди на результаты лечения. Доказано, что применение усовершенствованного алгоритма оказания хирургической помощи пострадавшим с травмой живота и груди привело к снижению длительности госпитализации почти в 1,5 раза и госпитальной летальности с $17,3 \pm 3,9\%$ до $11,6 \pm 3,1\%$;

использованы современные методы сбора и обработки исходной информации; достоверность полученных данных оценена методами параметрической (t-критерий Стьюдента) и непараметрической (U-критерий Манна-Уитни, χ^2) статистики. Для выявления связи между переменными использован коэффициент корреляции Спирмена (R) или Пирсона (r). Для оценки диагностической эффективности метода с учетом последствий ложных решений был использован метод ROC-анализа с построением характеристических ROC-кривых. Статистическая обработка и визуализация данных производилась на базе пакета компьютерных программ Statistica, версия 10.0 и статистической надстройки приложения Excel для Windows 10.

Личный вклад соискателя состоит в его участии на всех этапах исследовательского процесса: выбрано направление исследования, разработан дизайн, проведен поиск и выполнен обзор литературы, определены цели и задачи исследования. Диссертантом проведено клиническое обследование пострадавших, выполнены расчеты выявляемых объемов кровопотери на этапах оказания помощи известными способами, а также с применением разработанной им модификации формулы Moog. Произведена оценка достоверности, чувствительности и специфичности разработанной методики динамического определения тяжести кровопотери во всех клинических случаях на этапах контроля показателей и выявлены наиболее прогностически значимые точки

забора проб крови для исследования. Выполнена статистическая обработка полученных результатов и клинических данных. Произведена подготовка научных публикаций и докладов по данной работе.

Диссертационный совет считает, что представленная работа Пелиной Натальей Александровной на тему: «Коррекция острой кровопотери как компонент оптимизации хирургического лечения травмы живота и груди» по специальности 14.01.17 – хирургия, отражает основные положения и содержит решение актуальной научной задачи – улучшения результатов оказания экстренной хирургической помощи пострадавшим с повреждением живота и/или груди – является завершенным, самостоятельно выполненным научно–практическим исследованием. По объему исследований, научной новизне, практической значимости для здравоохранения диссертационная работа соответствует требованиям пункта 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24 сентября 2013 г. (в действующей редакции) предъявляемым к диссертационным работам на соискание ученой степени кандидата медицинских наук.

На заседании 13 ноября 2019 года диссертационный совет принял решение присудить Пелиной Н.А. ученую степень кандидата медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 19 человек, из них 8 докторов наук по специальности рассматриваемой диссертации 14.01.17 – хирургия, участвовавших в заседании, из 24 человек, входящих в состав совета, проголосовали: за – 18, против – 1, недействительных бюллетеней – нет.

Председатель диссертационного совета
д.м.н., профессор

Заривчацкий
Михаил Федорович

Ученый секретарь диссертационного совета
д.м.н., профессор



Баландина
Ирина Анатольевна

13 ноября 2019 года