

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора
Озолини Людмилы Анатольевны на диссертацию Сибряевой Валерии
Андреевны на тему «Профилактика тромбоэмболических осложнений после
абдоминальных и влагалишных операций в гинекологии»,
представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук
по специальности 14.01.01 – Акушерство и гинекология

Актуальность темы исследования

Несмотря на все достижения современной медицины, проблема профилактики венозных тромбоэмболических осложнений (ВТЭО), не теряет актуальности. Венозный тромбоз и тромбоэмболия легочной артерии (ТЭЛА) занимают особое место среди осложнений различных заболеваний хирургического и терапевтического характера как в связи с их частотой, так и с тяжестью последствий.

Мировые статистические данные свидетельствуют, что ВТЭО ежегодно становятся причиной более 300 тысяч смертей. В России численность больных с ВТЭО каждый год возрастает на 90–100 тысяч.

Цельзя забывать, что среди людей, погибших от венозных тромбоэмболических осложнений, есть и немалая доля акушерских и гинекологических пациенток, т.е. молодых и трудоспособных женщин. Серьезное положение сохраняется в гинекологии, где с венозными тромбоэмболическими осложнениями можно столкнуться после гинекологических операций, при септических состояниях, на фоне проводимой гормональной терапии.

В настоящее время оптимальным следует признать подход, согласно которому профилактику ВТЭО проводят всем больным хирургического профиля, но характер применяемых профилактических мер определяется стратегией риска. Отнесение пациентки к группе с низким, умеренным или высоким риском осуществляется на основании существующих балльных шкал, учитывающих планируемый объем и продолжительность оперативного лечения, соматический статус, анамнез пациентки и другие факторы риска возникновения тромбоэмболических осложнений.

Модель оценки риска ВТЭО Caprini оценивает риски путем суммирования баллов для различных факторов риска ВТЭО. Согласно представленной клас-

сификации риск ВТЭО классифицируется как очень низкий (0-1 балла), низкий (2 балла), умеренный (3-4 балла), или высокий (≥ 5 баллов).

Несмотря на наличие многочисленных способов оценки степени риска ВТЭО, разработанных рекомендаций по диагностике, лечению и профилактике ВТЭО, минимизировать частоту данных осложнений не удастся.

В связи с этим, выбор темы диссертации Сибряевой Валерии Андреевны обусловлен чрезвычайной важностью данной проблемы в настоящее время.

**Степень обоснованности научных
положений, выводов и рекомендаций, сформулированных
в диссертации**

Результаты, полученные автором, свидетельствуют о большой проведенной работе и значительном творческом вкладе диссертанта, что обусловлено достаточным объемом клинического материала, использованием современных методов и статистической обработки. Поставленная цель исследования – повысить безопасность абдоминальных и влагалищных операций в оперативной гинекологии путем совершенствования алгоритма предоперационного обследования и подготовки, хирургических технологий и тактики послеоперационного ведения пациенток из групп умеренного и высокого риска ВТЭО - отражает суть работы. Задачи и положения, выносимые на защиту В.А. Сибряевой были реализованы и нашли отражения в выводах и практических рекомендациях. Все данные корректно систематизированы и иллюстрированы в виде таблиц и рисунков. Материалы исследования отражены в 10 печатных работах, из них 6 статей в журналах, включенных ВАК при Минобрнауки России.

**Достоверность и новизна исследования, полученных результатов, выводов
и рекомендаций, сформулированных в диссертации**

Выполненная работа, а также выводы и рекомендации, сформулированные автором, обладают необходимой степенью достоверности и научной новизны.

Для определения групп риска возникновения ВТЭО была использована шкала Carlini. К данной шкале были разработаны гинекологические факторы, как влагалищный доступ оперативного вмешательства, пролапс гениталий,

применение сетчатых протезов, сахарный диабет и другие, несомненно, повышающие риск ВТЭО. Усовершенствован алгоритм предоперационного обследования и подготовки пациентов на амбулаторном этапе, а также комплекс лечебно-профилактических мер во время операции; улучшены и научно обоснованы принципы выбора группы антикоагулянтов. Оценена информативность гемостазиологических (тромбоэластография и тест тромбодинамики) параметров крови в прогнозировании и развитии ВТЭО в динамике у пациенток с гинекологическими заболеваниями.

Пациенты, включенные в исследование, составили достаточную по объему выборку (127 пациенток), логично разбиты на группы, что позволило провести оценку лабораторной и клинической эффективности профилактики ВТЭО после абдоминальных и влагалищных операций. На таком количестве пациенток возможно получение статистически достоверных результатов. Диссертантом представлены результаты комплексного обследования пациенток с использованием современных, безопасных методов исследования, достаточным объемом материала, обеспечивающим статистически значимые положения, заключение, выводы и рекомендации. Полученные в ходе исследования данные представляют научный интерес. Вклад автора в работу достаточен.

В основу математической обработки материала положены как параметрические, так и непараметрические методы прикладной математической статистики, что позволило автору получить аргументированные данные и сделать обоснованные выводы.

Значение выводов и рекомендаций, полученных в диссертации, для науки и практики

Научная и практическая значимость проведенной работы Сибряевой Валерии Андреевны обусловлена детализацией клинических, лабораторных и инструментальных методов исследования, автором оптимизирована тактика ведения гинекологических пациенток с умеренным и высоким риском ВТЭО. Сформулированные рекомендации изложены четко и позволяют судить о необходимости проведения профилактической и прогностической оценки рисков развития осложнений.

Оценка содержания диссертации

Диссертация изложена на 125 страницах машинописи и состоит из введения, обзора литературы, материалов и методов, главы с результатами собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Иллюстративный материал диссертации представлен 29 таблицами, а также 13 рисунками.

«Введение» содержит изложение актуальности исследования, в нем сформулированы цель, задачи, научная новизна, теоритическая и практическая значимость работы, дана информация о внедрении её результатов в практику, выносимых на защиту положениях, личном вкладе автора в работу, апробации диссертации, количестве и качестве публикаций, объёме и структуре диссертации.

В 1 главе «Обзор литературы» подробно рассматривается проблема ВТЭО связанные с различными хирургическими вмешательствами, в частности, гинекологическими. Послеоперационный период является зоной особого риска, причем в последние годы при снижении летальных инфекционных послеоперационных осложнений растет число тромбозмболических. Несмотря на большое количество протоколов лечения, клинических рекомендаций, до настоящего времени отсутствуют лаконичные и понятные алгоритмы диагностики, профилактики ВТЭО в оперативной гинекологии, которые врач сможет использовать в повседневной практике.

2 глава «Материал и методы исследования» содержит описание объекта и методов исследования, раскрывает методические особенности, подробно характеризует использованные материалы. Примененные автором подходы современны и позволяют решать поставленные задачи.

В 3 главе проводится анализ характеристик, распределенных 3 групп. I группу составили 50 пациенток, которым оперативное вмешательство было выполнено абдоминальным доступом. Данная группа была разделена на две подгруппы: IA – 26 пациенток с умеренным риском развития тромбозмболических осложнений; IB – 24 пациентки с высоким риском тромбозмболических осложнений. Во II группу отнесены 40 пациенток, которым оперативное вмешатель-

ство производилось влагалищным доступом, эта группа также была разделена в зависимости от риска тромбоэмболических осложнений на подгруппы: ПА – 21 пациентка с умеренным риском; ПБ – 19 пациенток с высоким риском. В III группу сравнения было включено 37 пациенток с низким риском развития ВТЭО, 21 из которых оперативное вмешательство производилось абдоминальным доступом и 16 пациенткам влагалищным доступом. Описан объем оперативного вмешательства, кровопотеря, время и анестезиологическое пособие данных групп. Усовершенствован алгоритм предоперационного обследования и подготовки на амбулаторном этапе.

4-я глава посвящена оценке лабораторных данных, влияющих на ВТЭО. Наряду с общеклиническими обследованиями показано исследование системы гемостаза, однако традиционные параметры коагулограммы (фибриноген, МНО, АЧТВ) не имеют большой информативной ценности в отношении прогнозирования развития тромбоза.

Для этого были применены тесты системы гемостаза: тромбоэластография и тромбодинамика. Выявлены выводы: 1) При нормокоагуляции, пациентки в НМГ не нуждаются, но для профилактики поздних послеоперационных ТЭО необходимо назначение антиагрегантов на амбулаторном этапе. 2) При сохраняющейся гиперкоагуляции целесообразно продолжение антикоагулянтной терапии при необходимости с коррекцией дозы препарата. 3) Параметр «скорость роста сгустка» в тесте тромбодинамики является прогностически значимым для определения эффективности антикоагулянтной терапии.

Разработанная схема адекватного клинико-лабораторного контроля за состоянием гемостаза в послеоперационном периоде и позволила обосновать принципы выбора прямых и непрямых антикоагулянтов для профилактики тромбоэмболических осложнений, в комплексе с другими медикаментозными и немедикаментозными средствами.

Раздел диссертации «Заключение» (5 глава) акцентирует внимание на наиболее важных положениях, сформулированных на основе полученных результатов, а также позволяет соотнести заключения автора с выводами других специалистов, проводивших тематически сходные исследования. Представлен-

ный материал в этом разделе обобщает и связывает полученные результаты, что позволяет воспринимать работу как обособленное и завершённое исследование.

Диссертация содержит 6 выводов, которые логично заканчивают анализ исследования и соответствуют поставленным в работе задачам. Практические рекомендации, вытекающие из представленного материала, хорошо обоснованы, сформулированы конкретно и лаконично, а также, несомненно, будут полезны для применения в клинической практике.

Цитируемая литература в диссертации включает 135 источников (64 публикаций отечественных авторов и 71 источник на английском языке).

Автореферат в полной мере отражает содержание глав и разделов диссертации, а также содержит основные положения работы и выводы.

Существенных замечаний по содержанию, представлению материала и оформлению текста диссертационной работы нет.

Материал диссертационного исследования в достаточной мере представлен автором в 10 научных работах, 6 из которых входят в перечень журналов, рекомендованных ВАК Минобрнауки России, что полностью отражает основные научные положения диссертации. Положения в работе, выносимые диссертантом для публичной защиты, прошли успешную апробацию и были доложены на научных конференциях и съездах, касающихся профильных тем, освещенных в диссертации.

Заключение

Диссертационная работа Сибряевой Валерии Андреевны на тему «Профилактика тромбоэмболических осложнений после абдоминальных и влагалищных операций в гинекологии» является завершённой научно-квалификационной работой, в которой на современном исследовательском уровне решена актуальная задача гинекологии - повышение безопасности абдоминальных и влагалищных операций в оперативной гинекологии путем совершенствования алгоритма предоперационного обследования и подготовки, хирургических технологий и тактики послеоперационного ведения пациенток из групп умеренного и высокого риска ВТЭО, что имеет существенное научно-практическое значение для акушерства и гинекологии и соответствует требованиям п. 9 «Положения о

присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. №842 (в редакции постановления Правительства Российской Федерации №335 от 21.04.2016 г., №748 от 02.08.2016 г., №1168 от 01.10.2018 г.), предъявляемым к диссертациям, представленным на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.01 – Акушерство и гинекология.

Официальный оппонент:

профессор кафедры акушерства и гинекологии
лечебного факультета Федерального
государственного автономного образовательного
учреждения высшего образования
«Российский национальный исследо-
медицинский университет им. Н.И. Пирогова»
Министерства здравоохранения Рос-
доктор медицинских наук, профессо-
(специальность: 14.01.01 – Акушерст-
и гинекология)

Подпись д.м.н., проф. Л.А. Озолини
Ученый секретарь ФГАОУ ВО «Рос-
национальный исследовательский ме-
университет им. Н.И. Пирогова» Ми
кандидат медицинских наук, доцент

117997, г. Москва, ул. Островитянов
Телефон: +7 (495) 434-84-64
E-mail: uchsovet@rsmu.ru

21.12.2017.