

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора, заведующий кафедрой госпитальной хирургии №2 лечебного факультета ГБОУ ВПО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России, Шаповальянца Сергея Георгиевича на диссертацию Калашниковой Ирины Анатолиевны «Научное обоснование медико-социальной помощи пациентам с кишечной стомой» (по специальностям 14.01.17 - Хирургия и 14.02.03 - Общественное здоровье и здравоохранение), представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук.

Актуальность. Диссертация соискателя ученой степени кандидата медицинских наук Калашниковой И.А. посвящена проблеме улучшения качества помощи пациентам с кишечной стомой путем разработки принципов организации специализированной медико-социальной помощи. Научному обоснованию организации и совершенствованию специализированной помощи стомированным пациентам в нашей стране до настоящего времени не уделялось должного внимания, не смотря на неуклонный рост числа людей, перенесших операции с формированием кишечной стомы. Отсутствие унифицированного подхода к классификации, методам диагностики, выбору тактики лечения больных с осложнениями кишечной стомы, стандартов реабилитационной помощи стомированным пациентам и критериев ее качества и эффективности послужили для автора основанием для проведения настоящего исследования.

Целью которого стало улучшение качества помощи пациентам с кишечной стомой путем разработки принципов организации специализированной медицинской реабилитации.

Научная новизна исследования заключается в разработке модели кабинета реабилитации стомированных больных (КРСБ) как первичного звена в структуре медико-социальной помощи стомированным пациентам; в определении объема и характера деятельности специалиста по медицинской реабилитации стомированных пациентов, разработки норм времени, нормы нагрузки и нормативов численности медицинского персонала КРСБ в условиях специализированной колопроктологической медицинской организации. Автором создана унифицированная методика диагностики и

выбора тактики лечения при осложнениях кишечной стомы на основе разработанной классификации; систематизированы протоколы ведения больных с кишечной стомой; разработаны методики для оценки эффективности и качества организационно-функциональной модели кабинета реабилитации стомированных пациентов.

Проведенное исследование показало эффективность реабилитационных мероприятий на снижение количества осложнений стомы.

Позитивное влияние специализированной службы помощи на повышение качества медицинских услуг и качества жизни стомированных пациентов автор демонстрирует показателями удовлетворенности оказанной медико-социальной помощью, которые в группе пациентов, оперированных в стационаре, имеющем в своей структуре кабинет реабилитации стомированных больных, были значительно выше, чем у оперированных в медицинских организациях, не обладающих таким подразделением ($33,9 \pm 1,4$ балла и $20,4 \pm 2,6$, соответственно, $p < 0,05$) и коррелировали с индексом качества жизни, который составил соответственно $62,9 \pm 4,6$ и $47,4 \pm 3,9$ балла ($p < 0,05$).

Обоснованность научных положений. Практическая значимость.

Диссертационная работа Калашниковой И.А. выполнена на современном научно-методическом уровне. Исследование основано на анализе эффективности реабилитационных мероприятий 1524 пациентов с кишечными стомами, наблюдавшихся в кабинете реабилитации стомированных больных ФГБУ «ГНЦ колопроктологии им. А.Н. Рыжих» Минздрава России в период с 2005 по 2010 г.г. Дизайн исследования: проспективное с группой ретроспективного контроля. Особенно ценным представляется проведение этапных проспективных исследований по изучению качества жизни, а также оценки качества оказания медико-социальной помощи стомированным пациентам.

Практическая значимость работы заключается во внедрении полученных результатов работы в клиническую практику, согласно которым доказано,

что применение разработанной программы реабилитации, привело к существенному снижению частоты всех осложнений стомы с 33,4% до 21,8%, а перистомальных кожных осложнений - в 2 раза, с 20,5 % до 11,7%.

Достоверность и новизна научных положений.

Научные положения, результаты исследования, выводы и практические рекомендации основаны на основе анализа достаточного числа клинических наблюдений, объективных методах диагностики и инструментального обследования, что и определяет достоверность результатов работы. В работе использованы современные методы исследования, они были обеспечены надлежащим контролем и обладают высокой степенью достоверности. Примененные методики легко воспроизводимы, а практические результаты проведенного исследования рекомендуются для практического применения в колопроктологических, онкологических и хирургических отделениях. Особого внимания заслуживает представленная автором классификация осложнений стом, рациональная с практической точки зрения, так как она основана не только на локализации процесса, клинических проявлениях, но и учитывает этиологию и патогенез осложнений, стандартизирует определение тактики лечения.

Научные положения, выводы и рекомендации, сформулированные в диссертации, являются обоснованными, полностью отражают существо вопроса и отвечают целям и задачам, поставленным в работе.

Общая оценка диссертации. Диссертация изложена на 162 стр., построена по традиционному плану и содержит введение, 4 главы, заключение, выводы, практические рекомендации, список литературы, приложение. Работа иллюстрирована 32 таблицами и 38 рисунками.

Указатель литературы включает ссылки на 152 источника, из которых 45 – отечественные публикации и 107 – зарубежные.

Во введении к диссертации сформулированы цель и задачи исследования, автор обосновывает актуальность и практическую ценность предпринятого исследования.

Первая глава посвящена изучению современных проблем организации медико-социальной реабилитации стомированных пациентов по литературным данным. Обзор литературы основан на достаточно большом числе зарубежных и отечественных литературных источников, написан в критическом ключе, в виде дискуссии, отражает существующие современные положения и знания о способах реабилитации стомированных пациентов. В главе представлено состояние данной проблемы в историческом аспекте, подробно освещены основные направления и проблемы в развитии медико-социальной помощи.

Во второй главе дана общая характеристика исследуемых групп пациентов. Детально описаны методы исследования, включившие: алгоритм диагностики осложнений кишечной стомы; методику оценки состояния кожи в перистомальной области; исследование качества жизни стомированных пациентов; оценку удовлетворенности пациентов качеством оказания медико-социальной помощи, а также фотохронометраж и статистические исследования.

В 3-й главе описана организация медико-социальной помощи стомированным пациентам, с учетом ее этапности, многообразия аспектов работы с больными с кишечной стомой. Созданная модель кабинета реабилитации стомированных больных функциональна, предназначена для проведения диагностических, лечебных, профилактических и реабилитационных мероприятий. В протоколах ведения стомированных пациентов детально описан порядок оказания специализированной медико-социальной помощи на примере моделей, максимально приближенных к наиболее типичным клиническим ситуациям. Для каждой медицинской технологии, включенной в протоколы, автором указана степень убедительности на основании доказательств, научных публикаций и действующих нормативных документов.

Необходимо отметить, что представленная информация отображена достаточно подробно, иллюстрирована фотографиями собственных

клинических наблюдений.

Структуризация осложнений стомы, согласно разработанной классификации, на осложнения собственно стомы и перистомальные кожные осложнения позволила дифференцированно проанализировать их частоту и продемонстрировать влияние реабилитационных мероприятий на частоту осложнений. Существенное снижение уровня перистомальных кожных осложнений с 20,5% до 11,7% ($p < 0,05$) стало возможным благодаря внедрению программы реабилитационных мероприятий, направленных на ликвидацию причин перистомальных кожных осложнений.

В 4-й главе представлено обоснование специализации в оказании медико-социальной помощи стомированным пациентам. Изучение структуры рабочего времени медицинской сестры КРСБ методом фотохронометражных исследований, позволило автору впервые разработать нормативы по труду медицинского персонала кабинета реабилитации стомированных больных. Применение как международно-признанных методик (индекс качества жизни стомированных пациентов), так и разработанных автором собственных методов оценки качества медико-социальной помощи, позволило продемонстрировать эффективность предложенной модели организации помощи стомированным пациентам.

Заключение отражает основные этапы и результаты исследования. Завершают диссертацию 5 выводов и практические рекомендации, обоснованно вытекающие из содержания работы и согласующиеся с целью и задачами исследования.

Принципиальных замечаний по диссертации нет.

Содержание автореферата отражает основные положения диссертации, а в опубликованных научных работах полностью отражены основные материалы исследования.

Заключение. Таким образом, диссертация Калашниковой И.А, представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является самостоятельной, законченной, научно-квалификационной работой,

в которой содержится решение актуальной задачи современной хирургии – улучшение результатов лечения больных с кишечной стомой, имеющей важное научно-практическое значение.

По своей актуальности, методическому уровню, объему исследований, научной новизне и практической значимости полученных результатов диссертационная работа Калашниковой И.А. полностью соответствует требованиям п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней (Постановление Правительства РФ от 24.09.2013 г. №842)», предъявляемым диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальностям 14.01.17 - Хирургия и 14.02.03 - Общественное здоровье и здравоохранение.

Официальный оппонент

Заведующий кафедрой госпитальной хирургии
№ 2 лечебного факультета ГБОУ ВПО
РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России
доктор медицинских наук, профессор

С.Г.Шаповальянц

Подпись доктора медицинских наук, профессора С.Г.Шаповальянца
«заверяю»

Ученый секретарь
ГБОУ ВПО
РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России
доктор биологических наук, профессор

А.Г. Максина



Адрес: 117997, г. Москва, ул. Островитянова, д. 1, тел.(495) 434-84-64

E-mail: rsmu@rsmu.ru