

кумулятивный средний балл у пациентов, вошедших в исследование в день выписки составил $88,4 \pm 1,0$.

Д.м.н. Рыбаков Е.Г.

Вопрос:

1. Кто и как определял процент выполненного протокола в каждом конкретном случае?
2. Термин % реализации протокола относится к реализации программы пациентом или врачом?
3. Почему использовалась шкала качества жизни SF 36?
4. Необходимо внести в выводы критерии выписки.

Ответ:

1. Процент реализации протокола у каждого пациента рассчитывался по представленной в диссертации оригинальной формуле, где учитывалось влияние различных составляющих каждого элемента протокола и сумма этих элементов в целом, что позволило оценить зависимость эффективности лечения от полноты реализации предложенного протокола.
2. Это собирательное понятие, куда входит и реализуемая пациентом часть программы и реализуемая медицинским персоналом составляющая, что нашло свое отражение в формировании представленной в работе формулы.
3. Шкала качества жизни SF 36 является стандартизированной, удобной для заполнения пациентом, удобной при оценке результатов лечения, что важно, отражает не только физическую, но и психологическую сторону здоровья пациентов.
4. Критерии выписки будут внесены в выводы.

К.м.н. Алешин Д.В.

Вопрос:

Как выбиралась значимость каждого из элементов при формировании формулы % реализации протокола?

Ответ:

По данным обработанной литературы с учетом уровней доказательности и учитывая собственный опыт.

К.м.н. Пикунов Д.Ю.

Вопрос:

1. Как объективизировались сроки восстановления функции ЖКТ после операции?
2. Валидизирована ли шкала Бартела?

Ответ:

1. В раннем послеоперационном периоде – аускультация, первое отхождение газов, сроки первого опорожнения кишки.
2. Да, эта шкала используется для определения скорости и объема восстановления самообслуживания у неврологических пациентов, в настоящем исследовании она использовалась без каких-либо изменений.

К.м.н. Алексеев М.В.

Вопрос:

Как и кто определял время выписки из стационара?

Ответ:

Информация о исследовании была предоставлена всем сотрудникам отдела онкологии и хирургии ободочной кишки и онкопроктологии, при соответствии пациента указанным в

диссертационной работе критериям выписки, лечащий доктор и оперирующий хирург информировали пациента о необходимости выписки.

Зав. отделением реанимации и интенсивной терапии Савушкин А.В.

Вопрос:

Фиксировались ли данные об объемах инфузионной терапии, сроках активизации пациентов после операции?

Ответ:

Да, в индивидуальной карте пациента фиксировались эти показатели, затем они вносились в базу ХЛ и учитывались в обязательном порядке при расчете процента реализации проктологии.

Выступления рецензентов:

1. Чернышов С.В., кандидат медицинских наук.

2. Пикунев Д.Ю., кандидат медицинских наук.

Рецензии прилагаются.

Обсуждение:

В обсуждении приняли участие: д.м.н. Рыбаков Е.Г., к.м.н. Алешин Д.В., к.м.н. Пономаренко А.А., к.м.н. Алексеев М.В., зав. отделением реанимации и интенсивной терапии Савушкин А.В. Все выступающие отметили, что научное исследование на тему «Оптимизация периоперационного ведения пациентов, перенесших резекцию ободочной кишки» является законченным и после исправления замечаний может быть представлено к официальной защите.

Заключительное слово председателя конференции д.м.н., Рыбакова Е.Г.

Диссертация является самостоятельным, законченным исследованием, содержание работы соответствует специальности «ХИРУРГИЯ» (14.01.17).

Работа позволяет решить актуальную научно-практическую проблему: безопасное сокращение времени пребывания в стационаре при использовании разработанного оптимизированного протокола периоперационного ведения пациентов, перенесших резекцию ободочной кишки с формированием первичного анастомоза.

Положительная оценка диссертации, вытекающая из ее актуальности, достоверности полученных данных, обоснованных выводов и практических рекомендаций позволяют отметить теоретическую и практическую значимость исследования. Предложено обсудить и проголосовать за проект решения.

Постановили:

На основании выступления Лукашевич И.В., ее ответов на вопросы, выступлений рецензентов и сотрудников, присутствующих на заседании, проверки первичной документации, конференция единогласно принимает заключение в соответствии с "Положением о порядке присуждения ученых степеней":

Диссертация может быть допущена к защите с поправками на основании замечаний, высказанных на предзащите.

Председатель конференции
д.м.н.

Рыбаков Е.Г.

Секретарь

Назаров И.В.