

ОТЗЫВ

официального оппонента – доктора медицинских наук, профессора кафедры хирургических инфекций Федерального государственного бюджетного учреждения "Национальный медико-хирургический Центр имени Н.И. Пирогова" Министерства здравоохранения Российской Федерации – **Земляного**

Александра Борисовича о диссертационной работе Сафина Антона Люнеровича «Роль клостридиальной инфекции в возникновении нозокомиальной диареи и дисфункции стомы после операций на кишечнике», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности
14.01.17. – Хирургия.

Актуальность. Диссертация соискателя ученой степени кандидата медицинских наук Сафина А.Л. посвящена оценке роли клостридиальной инфекции в возникновении нозокомиальной диареи и дисфункции стомы после операций на кишечнике, в связи с широким распространением данного осложнения в стационарах колопроктологического профиля.

Поставленные задачи полностью способствуют достижению поставленной цели. Также четко сформулирована и научная новизна исследования.

Научная новизна исследования убедительно характеризует научную значимость работы. Работа является первым отечественным проспективным исследованием, которое оценило факторы риска развития клостридиального колита с использованием однофакторного и многофакторного анализа. При этом выявлен уровень заболеваемости клостридиальным колитом в колопроктологическом стационаре, он составил 78,3 случаев на 1000 пациентов в год и пораженность больных *C. difficile* - 51%. Также в работе показана значимость лабораторных методов диагностики в установлении диагноза клостридиального колита. Так при ИХА ГДГ на *C. difficile* чувствительность теста составила - 43%, а специфичность - 85 %. При использовании ИФА для выявления ГДГ

данного микроорганизма чувствительность была - 22%, а специфичность - 94%. При определении токсина А *C. difficile* при помощи ИХА чувствительность составляла - 20%, а специфичность - 86%. При определении токсина В *C. difficile* тем же методом чувствительность была - 63%, специфичность - 56%. Так при определении токсинов *C. difficile* при ИФА чувствительность тест-системы была - 48%, а специфичность - 94%. Интересен тот факт, что клиническая картина клостридиального колита может быть обусловлена представителями другого рода *Clostridium (Clostridioides)*.

Для практического хирурга, весьма значимо, это определение степени резистентности *C. difficile* к рекомендованным антибактериальным препаратам в российском колопроктологическом стационаре.

Выполненная работа показала высокий уровень контаминации токсигенными клостридиями среди медицинского персонала без выявления различий между врачебным и средним медицинским персоналом.

В ходе исследования доказана эффективность внедренного алгоритма санэпидмероприятий в снижении заболеваемости клостридиальным колитом.

Обоснованность научных положений. Практическая значимость. Сформулированные научные положения, выносимые на защиту, являются научно обоснованными и подтверждены статистическими расчетами. Практические рекомендации сформулированы четко и имеют реальное практическое значение.

Достоверность и новизна научных положений определяется достаточным числом клинических наблюдений и использованием современных объективных методов лабораторной диагностики. Они обеспечены надлежащим контролем и обладают высокой степенью достоверности. Таким образом, научные положения, выводы и рекомендации, сформулированные в диссертации, явля-

ются обоснованными, полностью отражают сущность вопроса и отвечают целям и задачам, поставленным в работе.

Структура работы. Содержание диссертации. Основные результаты. Диссертационная работа состоит из введения, пяти глав, обсуждения, выводов, практических рекомендаций, указателя литературы и изложена на 134 страницах текстом, набранном на компьютере в редакторе Word MS Office 2011 for Windows шрифтом Time New Roman кеглем №14. Содержит 18 таблиц, 6 рисунков, указатель литературы содержит ссылки на 100 источников, из которых 12 – отечественные публикации и 88 – зарубежные.

Во введении автор обосновывает актуальность исследования, формулирует цели, задачи, научную новизну и практическую значимость.

Обзор литературы основан на изучении 100 литературных источников, в основном, зарубежных. Подробно описан возбудитель, доказана актуальность выбранной темы, в связи с неуклонным ростом заболеваемости во всем мире, широким распространением в популяции, а также большими затратами на лечение, особенно касающихся рецидивных форм. В работе описаны факторы риска возникновения клостридиального колита, способы профилактики и лечения данного осложнения. Следует отметить, что большинство литературных источников не более 5-летней давности.

Во второй главе представлена характеристика 549 пациентов, которые находились на лечении в отделении онкологии и хирургии ободочной кишки, также в отделении онкопроктологии ФГБУ «ГНЦК им. А.Н. Рыжих» Минздрава России с декабря 2015 по декабрь 2016 года. У всех 549 человек проводилось исследование кала или кишечного содержимого на наличие *Clostridium (Clostridioides) difficile*. В 1 группу (основную) входило 212 пациентов, у которых в процессе лечения развилась клиническая картина клостридиального ко-

лита, а во 2 группу (контрольную) – 337 больных, у которых подобного состояния не отмечалось в течение всего периода нахождения в стационаре. Проведен статистический анализ групп. Кроме того, в анализ включены 39 медицинских сотрудников, которые осуществляли работу на базе отдела онкологии и хирургии ободочной кишки в этот же период времени. Автором дана подробная клиническая характеристика больных и методов исследования, применяемых в работе.

Третья глава посвящена особенностям клинического проявления и методам диагностики клостридиального колита у колопроктологических пациентов. В основной группе имеет место деления пациентов по способу опорожнения кишечника (илеостома, колостома, анальная дефекация). Глава иллюстрирована наглядными таблицами, фотографиями, рисунками. В работе оценена роль лабораторных методов диагностики в установлении диагноза клостридиального колита. Автор представил подробное описание клинического случая, который наглядно показывает возможность отсроченного появления клостридиального колита, даже на фоне однократного профилактического введения антибиотика. В исследовании рассмотрена роль лактобактерий при *C. difficile* обусловленном колите, однако не понятно применение их для профилактики и лечения данного заболевания.

Четвертая глава посвящена оценке уровня контаминации *Clostridium (Clostridioides) difficile* среди медицинского персонала, что весьма интересно ввиду отсутствия статистических данных в России, так и имеющиеся единичные публикации во всем мире. При этом 71,8% сотрудников были позитивны по наличию токсинов А и/или В *C. difficile*, а у 61,5% медперсонала удалось выделить культуру бактерий рода *Clostridium*. Профессиональная деятельность медработников ассоциирована с высоким уровнем носительства токсин-продуцирующих микроорганизмов данного рода.

В исследовании оценено влияние проведенного комплекса дезинфекционных и профилактических мероприятий на частоту возникновения клостридиального колита, при этом заболеваемость в 2016 году снизилась в 2,6 раза по сравнению с 2015 годом. Глава иллюстрирована наглядными таблицами, графиками.

Пятая глава посвящена анализу факторов риска возникновения клостридиального колита у колопроктологических больных, что является важным для предотвращения данного осложнения, в особенности у пациентов с множественными отягчающими причинами.

Обсуждение полученных результатов представлено как краткое содержание работы, отражает все этапы исследования.

Завершают диссертацию 7 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.

Замечание: В диссертации представлены 7 задач. Для кандидатской диссертации такое количество задач является избыточным. Эту избыточность возможно было бы устранить без ущерба содержанию диссертации, путем объединения первой и шестой задач. О целесообразности объединения этих задач также свидетельствует и первый вывод диссертации, который сформулирован с констатацией уровня заболеваемости клостридиальным колитом в колопроктологическом стационаре в целом.

Сделанное замечание не влияет на общую положительную оценку работы.

Заключение. Таким образом, диссертация Сафина Антона Люнеровича на тему «Роль клостридиальной инфекции в возникновении нозокомиальной диа-

реи и дисфункции стомы после операций на кишечнике» является научно-квалификационной работой, в которой содержится новое решение актуальной задачи – профилактики послеоперационных осложнений у колопроктологических больных, что имеет существенное значение для хирургии.

По своей актуальности, новизне, научно-практической значимости диссертация Сафина Антона Люнеровича на тему «Роль клостридиальной инфекции в возникновении нозокомиальной диареи и дисфункции стомы после операций на кишечнике» соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук согласно п. 9 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 № 842 (в ред. Постановлений Правительства РФ № 335 от 21.04.2016, № 748 от 02.08.2016), а сам автор Сафин Антон Люнерович достоин присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности «Хирургия» (14.01.17).

Профессор кафедры хирургических инфекций
Федерального государственного бюджетного
учреждения "Национальный медико-хирургический
Центр имени Н.И. Пирогова" Министерства
здравоохранения Российской Федерации, д.м.н.



Земляной А.Б.

Подпись д.м.н., профессора Земляного А.Б. «заверяю»
Ученый секретарь Института усовершенствования
врачей Федерального государственного бюджетного
учреждения "Национальный медико-хирургический
Центр имени Н.И. Пирогова" Министерства
здравоохранения Российской Федерации, д.м.н.



Матвеев С.А.