

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Шевченко Александра Александровича «Региональная организационно- тактическая модель оказания хирургической помощи пациентам с глубокой стеральной инфекцией после кардиохирургических операций», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия.

Диссертационная работа Александра Александровича Шевченко посвящена одной из актуальных и комплексных проблем современной кардиохирургии – глубокой стеральной инфекции (ГСИ), развивающейся после операций на сердце и грудном отделе аорты, выполняемых посредством срединной стернотомии. Актуальность выбранной темы подтверждается ежегодным ростом числа кардиохирургических вмешательств как в Российской Федерации, так и в мире, а также серьезными медико-социальными и экономическими последствиями ГСИ для пациентов и системы здравоохранения. В автореферате представлено, что срединная стернотомия является общепринятым методом доступа для открытых операций на сердце, однако в 0,1-3,7% случаев она может приводить к развитию глубокой стеральной инфекции. Отмечается, что развитие ГСИ связано с совокупностью факторов, включая травматизацию грудины, нарушение ее кровоснабжения и наличие сопутствующей патологии у пациентов. Последствия ГСИ включают повышение послеоперационной летальности (которая может достигать 7,1% по сравнению с 1,8% без инфекции), формирование дефектов и разрушение грудины, нарушение каркасной функции грудной стенки, что обуславливает увеличение сроков госпитализации, значительные экономические затраты и снижение качества жизни пациентов. Особую сложность представляют рецидивы ГСИ, усугубляющие объем дефектов грудины и влияющие на эффективность повторных пластических операций. Эти данные подтверждают медицинскую и социально-экономическую значимость проблемы, требующую системных решений.

Автор диссертации обозначает ряд нерешенных вопросов, что свидетельствует о глубоком понимании проблематики. Отмечается, что существующие методы профилактики не всегда учитывают индивидуальный риск развития инфекции, что может приводить к избыточным вмешательствам. Делается акцент на актуальность совершенствования подходов к выбору и применению антибактериальной терапии при ГСИ в условиях роста резистентности возбудителей, важность точной оценки объема некротических тканей и стадии раневого процесса для определения оптимальной хирургической тактики и планирования реконструктивных вмешательств. Одной из самых

актуальных проблем является учет региональных особенностей, подчеркивается важность разработки подходов, учитывающих специфику диагностики, маршрутизации и тактики лечения пациентов в регионах с обширными территориями и удаленными медицинскими учреждениями, где доступ к высокоспециализированной помощи может быть затруднен. Это указывает на потребность в системных организационных решениях, адаптированных к региональным условиям. В диссертационном исследовании Шевченко А.А. представлен комплексный и многоуровневый подход к решению обозначенных проблем, ориентированный на улучшение результатов лечения пациентов с ГСИ.

Среди основных результатов, представленных в автореферате, можно выделить усовершенствование метода профилактики стеральной инфекции. Автор предложил дифференцированный, риск-ориентированный подход, который способствует оптимизации профилактических мероприятий позволил снизить частоту глубокой инфекции в 4 раза, до 0,1% случаев. Разработанный и научно обоснованный Шевченко А.А. алгоритм маршрутизации пациентов с ГСИ, направленный на обеспечение своевременного направления пациентов из первичного звена в специализированные торакальные хирургические центры способствовал сокращению времени до начала адекватного лечения и минимизировал количество осложнений на догоспитальном этапе, при этом частота рецидивов стеральной инфекции уменьшилась более чем в 10 раз, до 1,6%. Автор, в своей работе, подробно описал подходы, направленные на более точное определение объема поражения и мониторинг заживления раны, предложил усовершенствованные методы, способствующие не только санации очага инфекции, но и восстановлению стабильности грудной стенки. Безусловно, важным шагом к стандартизации и повышению доступности специализированной помощи, явилась разработка региональной организационно-тактической модели, учитывающей специфику региональных систем здравоохранения. Благодаря ее внедрению удалось достоверно повысить число отличных и хороших результатов лечения, с 59,1% до 90,9%.

Теоретическая значимость работы заключается в систематизации данных о патогенезе ГСИ, факторах риска и подходах к ее лечению с учетом региональной специфики. Практическая значимость определяется возможностью применения предложенных алгоритмов профилактики, диагностики, лечения и маршрутизации пациентов в условиях регионального здравоохранения, что может способствовать повышению эффективности оказания помощи. Общие положения диссертации, выносимые на защиту, представлены логично и согласуются с содержанием работы. Методология исследования включает использование современных статистических методов и анализ достаточного объема клинического материала. Представленные в

Согласно информации, представленной в автореферате, диссертационное исследование является завершённым научным трудом, соответствующим требованиям, предъявляемым к докторским диссертациям, а ее автор, Шевченко Александр Александрович, заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия.

Петр Казимирович Яблонский

« 07 » октября 2026 г.

Муравьев А. Н.

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт фтизиопульмонологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации
191036, Россия, г. Санкт-Петербург, Лиговский проспект, д. 2-4
<https://spbniif.ru/>
Тел.: +7 (812) 755-75-55
E-mail: info@spbniif.ru