У Т В Е Р Ж Д А Ю
Ректор учреждения образования
«Гомельский государственный
медицинский университет»
_____ И.В.Назаренко
«__20__» ____10____ 2026 г.

О Т З Ы В

оппонирующей организации учреждения образования «Гомельский государственный медицинский университет» на диссертационную работу Скакун Павла Вадимовича «Персонализация хирургического лечения пациентов с ожоговой болезнью в периоде ожоговой токсемии с учетом риска развития ДВС-синдрома», представленную в Совет по защите диссертаций Д 03.18.05 при учреждении образования «Белорусский государственный медицинский университет» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия

Соответствие диссертации заявленной специальности и отрасли науки со ссылкой на область исследования паспорта соответствующей специальности, утвержденного ВАК.

Диссертационная работа Скакун Павла Вадимовича «Персонализация хирургического лечения пациентов с ожоговой болезнью в периоде ожоговой токсемии с учетом риска развития ДВС-синдрома» полностью соответствует специальности «14.01.17 – хирургия» (область исследования: «Ожоги и отморожения - патогенез и лечение» паспорта специальности, утвержденного приказом ВАК Республики Беларусь № 116 от 23.04.2018г.) и отрасли «медицинские науки», по которым она представлена к защите.

Научный вклад соискателя в разработку научной задачи.

Научное исследование Скакун П.В. направлено на решение важной научно-практической и медико-социальной задачи современной хирургии – улучшить результаты лечения пациентов с ожоговой болезнью. Все положения, выносимые на защиту, обладают достаточной степенью новизны и практической значимости.

Соискателем впервые разработан способ прогнозирования ДВС-синдрома в периоде ожоговой токсемии, учитывающий характеристики ожоговой травмы, возраста, физикальных данных и лабораторных показателей, что способствует своевременному выявлению групп риска развития коагулопатий у тяжелообожженных.

Впервые научно обоснован новый подход к предоперационному планированию площади первичной некрэктомии с учетом риска развития ДВС-синдрома, который на основании прогнозируемой интраоперационной кровопотери позволяет определить оптимальную площадь иссечения некротизированных тканей.

На основе полученных данных автором оптимизирован диагностический алгоритм, разработан и внедрен в практику патогенетически обоснованный персонифицированный подход к хирургическому лечению пациентов с ожоговой болезнью с клиническим подтверждением его эффективности.

Высокий методический уровень научной работы, современный и высокоинформативный характер проведенных исследований, качественный анализ полученной информации с использованием вариационной статистики свидетельствуют о достоверности полученных результатов.

Конкретные научные результаты (с указанием их новизны и практической значимости), за которые соискателю может быть присуждена искомая ученая степень.

Соискатель убедительно доказал, что различия в объеме интраоперационной кровопотери при лечении пациентов с ожоговой болезнью при выполнении некрэктомии с одномоментной АДП или без нее отсутствуют, а при первичной некрэктомии кровопотеря ниже, чем при последующих этапных, что свидетельствует в пользу раннего радикального удаления нежизнеспособных тканей.

Автором впервые определены предикторы развития ДВС-синдрома (общая площадь ожоговых ран, площадь глубоких ожоговых ран, степень тяжести термоингаляционной травмы, возраст, частота сердечных сокращений, уровень Д-димера) у пациентов с ожоговой болезнью в периоде ожоговой токсемии.

Разработана модель прогнозирования ДВС-синдрома в раннем периоде ожоговой болезни, обладающая высокой дискриминационной способностью (AUC 0,932, $p < 0,001$) и являющаяся прогностической моделью отличного качества. Использование данной модели позволяет уже на этапе поступления в стационар выделять пациентов с высоким риском развития ДВСсиндрома и своевременно и эффективно осуществлять профилактику и лечение ДВС-синдрома, а также корректировать хирургические аспекты лечения пациентов.

Впервые разработан алгоритм предоперационного планирования первичной некрэктомии с учетом риска развития ДВС-синдрома, который позволяет с высокой точностью прогнозировать обьем интраоперационной кровопотери у пациентов в зависимости от групп риска и определить оптимальную площадь иссечения некротизированных тканей.

Научная новизна подтверждена Патентом ЕАПО 049405. «Способ диагностики синдрома диссеминированного внутрисосудистого свертывания крови у пациентов с ожоговой болезнью»: № 202491123 : опубл. 24.03.2025.

Требуют пояснения следующие вопросы:

1. По каким критериям планировали площадь иссекаемых тканей в ретроспективной группе ?
2. Что понималось под «вторичной некрэктомией» (этапность или повторная на участке ранее выполненного вмешательства), сроки ее выполнения и почему кровопотеря при этом была выше?
3. Как интраоперационная кровопотеря влияла на результаты лечения и исходы?
4. Как «степень риска развития ДВС-синдрома» могла влиять на кровопотерю (это абстрактная величина) ?
5. Какова частота развития ДВС-синдрома по «группам риска ...», у умерших и выживших, какие методы «профилактики и лечения» применялись, как это влияло на результаты лечения ?

6. Каким образом определены цифры «допустимых обьемов интраоперационной кровопотери» при разработке алгоритма?

7. Корректно ли говорить о снижении летальности в период ожоговой токсемии если итоговая летальность оставалась прежней ?

Замечания

В автореферате не показаны:

- социально-эпидемиологические показатели и характеристики травмы пациентов в исследовании;

- особенности проведенных оперативных вмешательств в сравниваемых группах и результаты;

- каким образом построен алгоритм «предоперационного планирования первичной некрэктомии».

В диссертации в табл.6.1 и 6.16 указано разное количество пациентов проспективной группы.

В работе имеются еденичные опечатки и стилистические погрешности, не влияющие на смысловую сторону диссертации.

Замечания не носят принципиального характера по содержанию и оформлению диссертации и не умаляют научного достоинства диссертационной работы.

Соответствие научной квалификации соискателя ученой степени, на которую он претендует.

Результаты диссертационного исследования автором представлены логично и последовательно, присутствует глубокий анализ проблемы. Все основные научные результаты, представленные в диссертации, получены лично автором и достаточно полно отражены в научных публикациях. Характер проведенной работы, современный уровень используемых методов исследования, качественный анализ полученных результатов, личный вклад автора в проведенные исследования свидетельствуют о высокой научной квалификации соискателя. Научная квалификация Скакун П.В. полностью соответствует требованиям, предъявляемым к соискателю ученой степени кандидата медицинских наук.

Конкретные рекомендации по возможному использованию результатов и выводов диссертации

Выполнение одномоментной аутодермопластики не сопровождается статистически значимым увеличением обьема интраоперационной кровопотери по сравнению с некрэктомией без пластики, что обосновывает безопасность такой тактики.

Прогноз развития ДВС-синдрома следует определять у всех пациентов с тяжелой ожоговой травмой, что позволяет врачу в периоде ожоговой токсемии формировать индивидуальную программу хирургического лечения. Оценку вероятности развития ДВС-синдрома у пациентов с ожоговой болезнью в периоде ожоговой токсемии рекомендуется производить на основании инструкции по применению «Метод прогнозирования развития синдрома диссеминированного внутрисосудистого свертывания у пациентов с ожоговой болезнью», утвержденной Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

Стратификация пациентов по риску развития ДВС-синдрома позволяет персонализировать обьем первичной некрэктомии: у пациентов низкого риска возможно выполнение более обширных вмешательств без критической кровопотери, тогда как у пациентов высокого риска рекомендуется ограничивать обьем первичного вмешательства.

Внедрение в клиническую практику разработанного алгоритма предоперационного планирования первичной некрэктомии с учетом риска развития ДВС-синдрома, который позволяет с высокой точностью прогнозировать обьем интраоперационной кровопотери и определить оптимальную площадь иссечения некротизированных тканей позволит сущетвенно повысить качество лечения пациентов с ожоговой болезнью.

Практическая значимость диссертационного исследования подтверждена инструкцией по применению, утвержденной Министерством здравоохранения Республики Беларусь: «Метод прогнозирования развития синдрома диссеминированного внутрисосудистого свертывания у пациентов с ожоговой болезнью», регистрационный № 113-1124 от 26.05.2025 г.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертационная работа Скакун Павла Вадимовича «Персонализация хирургического лечения пациентов с ожоговой болезнью в

периоде ожоговой токсемии с учетом риска развития ДВС-синдрома» является завершенной, самостоятельно выполненной квалификационной научной работой. В ней содержатся новые положения, обеспечивающие решение важной научно-практической задачи – улучшить результаты лечения пациентов с ожоговой болезнью в периоде токсемии за счёт персонализации планирования объёма хирургического вмешательства на основе прогнозирования и профилактики коагулопатиия.

По своей цели, содержанию, новизне научных положений и практической значимости представленная диссертационная работа полностью соответствует «Положению о присуждении ученых степеней и присвоении ученых званий в Республике Беларусь» и требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности «14.01.17-хирургия» ВАК Республики Беларусь, а ее автор заслуживает искомой степени.

Соискатель заслуживает искомой степени за:

- доказательство отсутствия различия в объеме интраоперационной кровопотери при лечении пациентов с ожоговой болезнью при выполнении некрэктомии с одномоментной АДП или без нее, а при первичной некрэктомии кровопотеря ниже, чем при последующих этапных;
- разработку способа прогнозирования ДВС-синдрома в периоде ожоговой токсемии, учитывающего характеристики ожоговой травмы, возраста, физикальных данных и лабораторных показателей, что способствует своевременному выявлению групп риска развития коагулопатий у тяжелообожженных;
- научное обоснование нового подхода к предоперационному планированию площади первичной некрэктомии с учетом риска развития ДВС-синдрома, который позволяет определить оптимальную площадь иссечения некротизированных тканей;
- разработку алгоритма предоперационного планирования первичной некрэктомии с учетом риска развития ДВС-синдрома, который дает возможность с высокой точностью прогнозировать обьем интраоперационной кровопотери у пациентов в зависимости от групп риска и определить оптимальную площадь иссечения некротизированных тканей.

Отзыв **составлен** на основе устного доклада соискателя, изучения и обсуждения диссертации, **одобрен** на научном собрании (приказ ректора УО «ГомГМУ 04-ас от 01.10.2026г) сотрудников кафедр клинической лабораторной диагностики, анатомии человека с курсом оперативной хирургии и топографической анатомии, патологической анатомии с курсом судебной медицины, патологической физиологии, общей и клинической фармакологии, хирургических болезней №1, №2 и №3 с курсом сердечно-сосудистой хирургии (протокол № 8 от 15 октября 2026г).

Присутствовало 16 сотрудников, в том числе: докторов наук - 2, кандидатов наук - 7, участвовало в голосовании – 9: «за» - 9, «против» - нет.

Выражено **согласие** на размещение отзыва на официальном сайте учреждения образования «Белорусский государственный медицинский университет» в глобальной компьютерной сети Интернет.

Председатель собрания:

заведующий кафедрой хирургических
болезней №3 к.м.н.,доцент _____В.В.Берещенко

Эксперт:

заведующий кафедрой хирургических
болезней №2 д.м.н., профессор _____З.А.Дундаров

Секретарь:

доцент кафедры хирургических
болезней №2 к.м.н., доцент _____Д.А.Евсеенко

Подпись(и) Берещенко В.В., Дундарова З.А., Евсеенко Д.А.
удостоверяю
Инспектор по кадрам Кадэсл Кадрауск Т.А. Бобрыкевич