

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора Мустафина Роберта Дамеровича на диссертацию Суворова Владимира Александровича «Оценка и прогнозирование результатов хирургического лечения прободной язвы в условиях коморбидности», представленную на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. – Хирургия.

Актуальность темы диссертационной работы

Среди всех видов острой хирургической патологии прободную язву можно отнести к наиболее драматическим ситуациям. Несмотря на успехи гастроэнтерологии и уменьшение числа пациентов с классическим прободением хронической язвы, в последние десятилетия появилась большая группа пациентов с особой степенью риска послеоперационных осложнений и летального исхода: это больные пожилого возраста и пациенты с серьезной сопутствующей патологией (с так называемой коморбидностью), у которых риск смерти в послеоперационном периоде может достигать 50%. Прогнозирование результатов хирургического лечения этих пациентов остается непростой задачей, трудно поддающейся унификации. Несмотря на многократные попытки исследователей разработать прогностические шкалы при прободной язве, всеобъемлющей и универсальной многофакторной шкалы до сих пор не предложено. В диссертации автором анализируются результаты лечения пациентов с прободной язвой с точки зрения формализованного подхода к оценке коморбидности. Перфоративная язва желудка и двенадцатиперстной кишки отнесена к основному (или индексному) заболеванию, а все остальные болезни определены как факторы, влияние которых на изучаемый исход автор и рассматривает. Особое место среди всех сопутствующих заболеваний занимают злокачественные новообразования. Частота встречаемости и закономерности клинического течения прободной язвы у пациентов с онкологическими коморбидными болезнями

практически не изучена. Остаются не вполне ясными и прогностические факторы, влияющие на течение послеоперационного периода у данной категории больных. Вышесказанное определяет высокую актуальность и своевременность работы диссертационного исследования Суворова В.А.

Новизна исследования и полученных результатов

В ходе проведения диссертационного исследования автором впервые оценены результаты лечения прободной язвы в условиях стратификации пациентов по уровню коморбидности. Проведена сравнительная оценка прогностических моделей развития послеоперационных осложнений у больных с прободной язвой с учетом формализации коморбидного статуса пациентов. Помимо этого целенаправленно изучены особенности течения и результаты лечения прободной язвы у пациентов с онкологическими заболеваниями. Разработаны прогностические модели развития послеоперационных осложнений и летальности у пациентов с прободной язвой, пролеченных в условиях онкологического учреждения. Зарегистрирована электронная база данных «Результаты хирургического лечения прободной язвы в условиях коморбидности».

Анализ материалов, методов исследования и содержания работы

Диссертация построена традиционно, содержит введение, обзор литературы, общую характеристику пациентов, методов обследования и лечения, две главы собственных исследований, заключение, выводы, практические рекомендации и библиографический указатель. Диссертация изложена на 140 страницах машинописного текста, состоит из введения, обзора литературы, общей характеристики клинических наблюдений и методов исследования, 2 глав собственных исследований, заключения, выводов, списка литературы, включающего 57 российских и 110 иностранных источника. Работа содержит 29 рисунков, 12 таблиц.

Введение раскрывает актуальность проблемы. В данном разделе автором сформулирована цель и задачи, научная новизна и практическая значимость настоящего исследования.

Первая глава представлена обстоятельным обзором периодической литературы, включающим 57 отечественных и 110 зарубежных источников. Помимо описания современного состояния вопроса лечения пациентов с сочетанием различных заболеваний в хирургии, автор анализирует ряд спорных моментов касательно коморбидности и прогностических шкалах при прободной язве, подчеркивая тем самым актуальность исследования. Литературный обзор акцентирует внимание читателя на недостаточном числе научных работ, посвящённых коморбидности у больных с хирургической патологией. Автором приведена характеристика исследований, которые затрагивают предикторы послеоперационных осложнений и летальности у пациентов с прободной язвой. Кроме того, дано описание научных работ, представленных в основном отдельными клиническими случаями или сериями случаев, в которых рассматривается проблема хирургического лечения перфоративной язвы желудка и двенадцатиперстной кишки у пациентов со злокачественными новообразованиями. Литературный обзор написан корректно, в научном стиле речи. Все утверждения автора подкреплены соответствующими ссылками на источники.

Во второй главе отражено описание материалов и методов. Детально раскрыты методы исследования, проведено описание выполненных операций и показаний к ним, приведена методика формализованной оценки коморбидности в рамках общепринятой шкалы Charlson-Deyo и стратификации послеоперационных осложнений по Clavien-Dindo. Изученная популяция включала 194 пациента, оперированных с 01.01.2016 по 01.01.2020 годы на клинических базах ФГБОУ ВО «Волгоградский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации (ГБУЗ «Волгоградская областная клиническая больница №1», ГУЗ «Клиническая больница скорой медицинской помощи №7» и ГБУЗ «Волгоградский областной клинический онкологический диспансер»). Охарактеризованы применяемые автором для сравнительного и прогностического анализа современные методы медицинской статистики, такие как сравнительный анализ количественных и номинальных показателей, бинарная логистическая регрессия, построение деревьев классификации, валидация прогностических моделей.

В третьей главе автором проанализирован собственный клинический материал результатов лечения больных с прободной язвой с точки зрения формализованной оценки уровня коморбидности пациентов. Данная глава включает в себя изучение структуры проведённых в ходе работы над диссертацией хирургических операций. Автором выполнен анализ результатов срочных оперативных пособий при перфоративной язве желудка и двенадцатиперстной кишки.

В ходе анализа результатов лечения пациентов с прободной язвой автором диссертации выявлена статистически значимо большая частота развития послеоперационных осложнений и летальности у больных с высоким индексом коморбидности Charlson-Deyo, в сравнении с больными с умеренным и низким уровнем данного показателя. Наиболее часто у пациентов с высокой коморбидностью возникали такие послеоперационные осложнения, как пневмония, ДВС-синдром и полиорганная недостаточность. Больные с перфоративной язвой желудка и двенадцатиперстной кишки с высоким индексом коморбидности находились дольше в стационаре после операции, нежели пациенты с низкой и умеренной коморбидностью. После анализа результатов хирургического лечения пациентов с прободной язвой автором выполнен одно- и многофакторный анализ с целью выявления предпосылок развития

тяжелых послеоперационных осложнений III-V степени по классификации Clavien-Dindo. Обнаруженные на предыдущем этапе научной работы различия при анализе коморбидного статуса пациентов позволили предположить важную роль коморбидности как фактора, влияющего на прогноз непосредственных результатов при прободной язве. Данное обстоятельство стало основой для выполнения сравнительного тестирования моделей прогнозирования с учётом коморбидного статуса и без учёта данного фактора. Разработанная в итоге прогностическая концепция, включающая формализованную оценку коморбидности по шкале Charlson-Deyo, отличается высокой чувствительностью, специфичностью и диагностической точностью. Ключевые метрики прогностической модели подтверждены последующей валидацией.

В четвертой главе представлены обобщенные данные о результатах хирургического лечения пациентов прободной язвой у больных с онкологическими заболеваниями. Автором проведён сравнительный анализ хирургических вмешательств и результатов лечения в стационарах общехирургического профиля и в онкологическом учреждении. Автором наглядно показано, что пациенты с прободной язвой, оперированные в условиях онкологического диспансера, дольше находились в стационаре после операции, чем пациенты, перенесшие операции в общехирургических стационарах. Выявлены различия по общей частоте послеоперационных осложнений (40% и 24,8%) и послеоперационной летальности (15,6% и 7,4%) между группами. При этом выявленные различия между группами по частоте летального исхода и осложнений с клинической точки зрения автором признаны достаточно существенными, чтобы принять решение о проведении прогностического анализа. В рамках этого исследования изучено влияние ряда факторов на развитие послеоперационных осложнений и летального исхода у пациентов с прободной язвой и злокачественным процессом. Проведя анализ

предикторов развития указанных исходов лечения, автор математически доказал, что на развитие осложнений влияли факт проведения предшествующего лечения нестероидными противовоспалительными средствами и/или глюкокортикостероидами, а также уровень коморбидности по шкале Charlson-Deyo более 3. На развитие летального исхода при мультивариантном анализе оказывали влияние возраст пациента старше 65 лет и предшествующее химиотерапевтическое лечение при количестве курсов более 5.

Выводы работы конкретны, базируются на фактическом материале и отвечают поставленным задачам. Многочисленные таблицы и диаграммы выполнены на высоком уровне в соответствии с имеющимися требованиями.

Автореферат диссертации полноценно раскрывает её содержательную часть и даёт адекватное представление о выполненной работе.

Связь темы с планами соответствующих отраслей науки и народного хозяйства

Диссертационное исследование проведено в соответствии с планом научных работ ФГБОУ ВО «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Значимость для науки и практики полученных результатов

Результаты исследования имеют важное практическое значение для медицинских учреждений, занимающихся абдоминальной хирургией. Автором установлено, что при анализе результатов хирургического лечения прободной язвы желудка и двенадцатиперстной кишки необходимо учитывать влияние коморбидного статуса пациентов, оцененного на основании стандартизированной балльной стратификации

по Charlson-Deyo, и широко использовать уровень коморбидности при прогнозировании осложнений и летального исхода. У пациентов с прободной язвой и индексе коморбидности Charlson-Deyo более 4 баллов, с учетом высокой вероятности развития послеоперационных осложнений и летального исхода, предпочтительно выполнение органосохраняющих операций ушивания перфорации в миниинвазивных вариантах. С учётом установленного высокого риска развития послеоперационных осложнений и летального исхода у пациентов с прободной язвой и коморбидными онкологическими заболеваниями целенаправленная противоязвенная профилактика абсолютно необходима у пациентов старше 65 лет, с индексом Charlson-Deyo > 3 баллов и прошедших более 5 курсов химиотерапии. С учётом характера осложнений у больных с прободной язвой и коморбидными онкологическими заболеваниями основное внимание в послеоперационном периоде должно быть уделено мониторингу развития и коррекции полиорганной недостаточности

Внедрение результатов исследования

Результаты диссертационного исследования Суворова В.А. внедрены в практику лечебной работы хирургических отделений ГБУЗ «Волгоградская областная клиническая больница №1» и ГБУЗ «Волгоградский областной клинический онкологический диспансер».

Обоснованность использованных методов, результатов и положений диссертации базируется на клинических, инструментальных и статистических методах исследования, имеющих достаточную информативность, достоверность, чувствительность и специфичность. В работе представлены результаты лечения 194 пациентов, из них 149 человек оперировано в общехирургических стационарах, а 45 пациентов – в онкологическом диспансере. Представленные клинические примеры лечения пациентов, а также анализ таблиц и диаграмм, отражающих содержание разных разделов работы, подтверждают достоверность

полученных результатов лечения, что позволяет считать сделанные выводы и практические рекомендации научно обоснованными. По теме диссертации автором опубликовано 7 научных работ. Из них 5 работ опубликованы в изданиях, рекомендованных ВАК Российской Федерации. Данные работы соответствуют сути проделанной работы и её содержанию.

Степень обоснованности научных выводов

Выводы диссертации подкреплены обработкой достаточного количества исследованных пациентов и проведением соответствующих статистических расчётов, подтверждающих значимость выявленных различий.

Замечания

Существенных замечаний при изучении диссертационной работы В.А.Суворова не возникло. Тем не менее, было бы интересно узнать мнение автора о роли и перспективе неоперативного лечения пациентов с перфоративной язвой, которому в зарубежной литературе уделяется немалое внимание. Помимо этого, в некоторых разделах автор повторяет ряд аспектов, нашедших отражение в таблицах и рисунках. Данные замечания не касаются сути работы и не снижают её научной и практической значимости.

Заключение

Диссертация соискателя кафедры общей хирургии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Владимира Александровича Суворова «Оценка и прогнозирование результатов хирургического лечения прободной язвы в условиях коморбидности», является законченной научно-квалификационной работой. Диссертация

соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения учёных степеней», утверждённых постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24 сентября 2013 г. (в редакции от 28.08.2017 г.), предъявляемых диссертациям на соискание учёной степени кандидата медицинских наук, а её автор, Суворов Владимир Александрович, заслуживает присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. – Хирургия.

Официальный оппонент

Заведующий кафедрой факультетской хирургии
ФГБОУ ВО Астраханский ГМУ
Минздрава России,
доктор медицинских наук, профессор



Р.Д. Мустафин

Подпись доктора медицинских наук, профессора, заведующего кафедрой факультетской хирургии ФГБОУ ВО Астраханский ГМУ Минздрава России Мустафина Р.Д., заверяю:

Проректор по научной
и инновационной работе
ФГБОУ ВО Астраханский ГМУ
Минздрава России
доктор медицинских наук, профессор



М.А. Самотруева

«26» января 2023 г.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Астраханский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации; ректор – доктор медицинских наук, профессор Башкина Ольга Александровна (414000, Россия, г. Астрахань, ул. Бакинская, 121, телефон: +7 (8512) 52-41-43, электронная почта: post@astgmu.ru, сайт: www.astgmu.ru)

07.02.2023.

Председателю диссертационного
совета 21.2.005.03 при ФГБОУ ВО
ВолгГМУ Минздрава России
д.м.н. профессору С.В. Дмитриенко

Глубокоуважаемый Сергей Владимирович!

Я, Мустафин Роберт Дамерович, доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой факультетской хирургии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Астраханский государственный медицинский университет» министерства здравоохранения Российской Федерации, согласен выступить официальным оппонентом и дать отзыв по диссертационной работе Суворова Владимира Александровича «Оценка и прогнозирование результатов хирургического лечения прободной язвы в условиях коморбидности», представленную в Диссертационный совет 21.2.005.03 при ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. – хирургия.

Информирую о том, что:

- не являюсь соавтором соискателя ученой степени по опубликованным работам по теме диссертации;

- не являюсь работником (в том числе по совместительству) организаций, где выполнялась диссертация или работает соискатель ученой степени, его научный руководитель, а также где ведутся научно-исследовательские работы, по которым соискатель ученой степени является руководителем или работником организации-заказчика или исполнителем (соисполнителем);

- не являюсь членом экспертного совета ВАК Минобрнауки РФ и диссертационного совета на базе ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России.

Согласен на включение моих персональных данных в аттестационное дело и их дальнейшую обработку.

Заведующий кафедрой факультетской хирургии
ФГБОУ ВО «Астраханский государственный медицинский университет»
Минздрава России
д.м.н., профессор Мустафин Роберт Дамерович

18.11.2021 г.

Подписи заверяю: 2
Учёный секретарь ФГБОУ ВО
«Астраханский государственный
медицинский университет»
Минздрава России,
к.м.н., доцент Кульков В.Н.



СВЕДЕНИЯ ОБ ОППОНЕНТЕ

по диссертации Суворова Владимира Александровича «Оценка и прогнозирование результатов хирургического лечения прободной язвы в условиях коморбидности» на соискание ученой степени кандидата наук по специальности 3.1.9 - Хирургия

Фамилия, имя, отчество	Год рождения, гражданство	Место основной работы (с указанием организации, ее ведомственной принадлежности, должность, должность города), должность	Ученая степень (с указанием шифра специальности, по которой защищена диссертация)	Ученое звание (по специальности, кафедре)	Список основных публикаций по теме диссертации в рецензируемых изданиях за последние 5 лет (не более 15)
Мустафин Роберт Дамерович	1974, РФ	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Астраханский государственный медицинский университет» министерства здравоохранения Российской Федерации, заведующий кафедрой факультетской хирургии	доктор медицинских наук, 14.01.17 – хирургия (3.1.9 – хирургия)	Профессор	<p>1. Роль вегетативной нервной системы в этиологии симптоматических гастродуоденальных язв / Р. Д. Мустафин // Современные тенденции развития науки и технологий. – 2017. – № 3-2. – С. 36-40.</p> <p>2. О возрождении роли резекции желудка в экстренной хирургии язвенной болезни / С. В. Антонян, И. А. Малафеев, Ю. В. Кучин, Р. Д. Мустафин // Актуальные вопросы современной медицины: Материалы Международной конференции Прикаспийских государств, Астрахань, 06–07 октября 2016 года. – Астрахань: Астраханский государственный медицинский университет, 2016. – С. 28-29.</p> <p>3. Распространенный перитонит: современные подходы и концепции : учебно-методическое пособие / Р. Д. Мустафин, Ю. В. Кучин, В. Е. Кутуков; Р. Д. Мустафин, Ю. В. Кучин, В. Е. Кутуков; Астраханская гос. мед. акад. – Астрахань: Астраханская гос. мед. акад., 2007. – 35 с.</p> <p>4. Факторы риска послеоперационного рефлюкс-</p>

					<p>эзофагита / С. В. Антонян, Р. Д. Мустафин, В. В. Антонян // Актуальные вопросы современной медицины : Материалы Международной конференции Прикаспийских государств, Астрахань, 06–07 октября 2016 года. – Астрахань: Астраханский государственный медицинский университет, 2016. – С. 26-28</p> <p>5. Резекция 12-перстной кишки при «внепиллярном» опухолевом поражении / Р. Д. Мустафин, В. И. Есин, П. С. Киринов [и др.] // Актуальные вопросы современной медицины : Материалы IV международной научно-практической конференции прикаспийских государств, Астрахань, 24–26 октября 2019 года. – Астрахань: Астраханский государственный медицинский университет, 2019. – С. 338-339.</p>
--	--	--	--	--	--

Доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой факультетской хирургии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Астраханский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Подпись Р.Д. Мустафина заверяю:
Проректор по научной и инновационной работе
ФГБОУ ВО Астраханский ГМУ Минздрава России,
д.м.н., профессор



Роберт Дамерович Мустафин

Марина Александровна Самогтруева

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Астраханский государственный медицинский университет» министерства здравоохранения Российской Федерации
Адрес: 414000, Россия, г. Астрахань, ул. Бакинская, 121
Телефон: +7 (8512) 52-41-43
Электронная почта: post@astgmu.ru, сайт: www.astgmu.ru

18.11.2022 г.