

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора медицинских наук, профессора кафедры хирургии с курсом эндоскопии ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России Тимербулатова Шамяля Вилевича на диссертационную работу Суворова Владимира Александровича на тему: «Оценка и прогнозирование результатов хирургического лечения прободной язвы в условиях коморбидности», представленной на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. – Хирургия.

Актуальность темы исследования

Несмотря на уменьшение частоты встречаемости перфоративной язвы желудка и двенадцатиперстной кишки, летальность пациентов при данной ургентной хирургической патологии остаётся высокой. У пациентов с тяжёлыми коморбидными болезнями, пожилых и онкологических больных риск летального исхода может достигать 40-50%.

Отдельным аспектом при изучении прободных язв желудка и двенадцатиперстной кишки является прогнозирование результатов хирургического лечения. Всеобъемлющая прогностическая модель развития осложнений и летального исхода у пациентов с прободной язвой до сих пор не предложена.

Не менее сложной задачей является лечение особых категорий пациентов с перфоративной язвой желудка и двенадцатиперстной кишки, таких как больные с сопутствующими злокачественными опухолями. Данная категория пациентов практически не изучена в плане частоты встречаемости, закономерностей клинического течения и аспектов прогнозирования результатов хирургического лечения прободной язвы.

В этой связи, представленная диссертационная работа является чрезвычайно актуальной, а цели и задачи диссертации можно считать обоснованными и значимыми.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Научные положения, выводы и практические рекомендации диссертационной работы основаны на результатах клинического исследования 194 пациентов, оперированных на трёх 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») за 5 лет. При проведении диссертационной работы автором использованы современные методы сбора и статистического анализа данных, что подтверждает обоснованность и достоверность сформулированных выводов и рекомендаций. Сформулированные автором положения, выносимые на защиту, полностью соответствуют материалу, представленному в работе. Новизна исследования очевидна. Автором использована совокупность современных методов исследования, соответствующих поставленным целям и задачам.

Научная новизна исследования

Основные результаты работы являются новыми и состоят в следующем. Впервые результаты лечения прободной язвы проанализированы в условиях стратификации пациентов по степени коморбидности. Выполнен сравнительный анализ предиктивных моделей развития послеоперационных осложнений у больных с прободной язвой, в зависимости от индекса коморбидности Charlson-Deyo. Целенаправленно исследованы нюансы течения и результаты лечения прободной язвы у пациентов со злокачественными новообразованиями. Разработаны прогностические модели развития послеоперационных осложнений и летальности у пациентов с прободной язвой и онкологическими

заболеваниями. Зарегистрирована электронная база данных «Результаты хирургического лечения прободной язвы в условиях коморбидности».

Значимость для науки и практики полученных результатов

Практическая и научная значимость представляемого исследования заключается в том, 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.

Полнота изложения материалов диссертации в опубликованных работах

Материалы диссертации и полученные выводы достаточно полно отражены в 7 печатных работах, 5 из которых опубликованы в журналах, рекомендованных ВАК Минобрнауки России, в которых могут быть

представлены результаты кандидатских диссертаций. Материалы диссертационного исследования многократно были доложены на научных конференциях регионального и общероссийского уровней.

Оформление и содержание диссертации

Объём и структура работы замечаний не вызывает. Диссертация написана на русском языке, изложена на 140 страницах компьютерного 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 иллюстрирована 29 рисунками и 12 таблицами.

Во «Введении» показана актуальность проблемы, сформулированы цель и задачи, научная новизна и практическая значимость настоящего исследования.

В первой главе «Обзор литературы» представлен исчерпывающий обзор периодической литературы по намеченной теме. Автор при этом критически рассматривает множество дискуссионных вопросов, подчеркивая тем самым актуальность исследования. Литературный обзор отражает современные представления о коморбидности, в том числе об относительно малом количестве исследований коморбидности у пациентов в хирургии. В обзоре литературы большое внимание уделено современному состоянию вопроса о прогностических факторах неблагоприятного прогноза при хирургическом лечении прободной язвы. Автор описывает ряд специфических шкал прогнозирования, применяемых в мировой практике для предикции результатов лечения прободной язвы. Литературный обзор написан грамотно, в научном стиле, все утверждения подкреплены соответствующими ссылками на источники. В целом обзор

литературы оставляет положительное впечатление и подтверждает, что соискатель владеет хорошими знаниями по заявленной тематике.

Вторая глава посвящена описанию материалов и методов. Соискателем подробно дана характеристика исследуемым группам больных с прободной язвой. Приведено описание клинических, лабораторных и инструментальных методов обследования пациентов, дана характеристика выполненных операций и показаний к ним. Перечислены использованные автором для сравнительного и прогностического анализа современные методы медицинской статистики.

Третья глава посвящена изучению результатов лечения больных с прободной язвой в условиях формализованного подхода к оценке коморбидности. В главе подробно описаны выявленные автором статистические тенденции к различию групп по частоте послеоперационных осложнений и летальности. Основываясь на результатах этого этапа исследования, диссертантом разработана многофакторная модель прогноза развития тяжёлых послеоперационных осложнений III-V степени по классификации Clavien-Dindo. Предложенная Суворовым В.А. предиктивная концепция учитывает индекс коморбидности Charlson-Deyo, а также ряд других факторов, которые могут быть оценены у больного в клинической практике. Автором проведена сравнительная оценка созданной системы с моделью, которая не подразумевала оценку коморбидности. Построенная в итоге предиктивная модель, учитывающая формализованную оценку коморбидности по шкале Charlson-Deyo, отличается более высокой чувствительностью и диагностической эффективностью, что подтверждено современными методами медицинской статистики.

В четвёртой главе автор концентрирует внимание на пациентах со злокачественными опухолями - одной из самых тяжёлых категорий больных, у которых могут встречаться прободные язвы желудка и

двенадцатиперстной кишки на различных этапах специализированного противоопухолевого лечения. Проведён сравнительный анализ результатов лечения пациентов с перфоративной язвой, оперированных в онкологическом диспансере и в общехирургических стационарах. При этом Суворовым В.А. установлено, что продолжительность послеоперационного лечения пациентов с прободной язвой и онкологическими заболеваниями выше, чем у пациентов из группы сравнения. Частота осложнений и летального исхода у больных со злокачественными опухолями также оказалась выше, чем у пациентов, не страдающих данной коморбидной патологией. В ходе прогностического анализа автором выявлены факторы, влияющие на возникновение послеоперационных осложнений и летального исхода у пациентов с прободной язвой и злокачественными новообразованиями.

В разделе **«Заключение»** автором обсуждаются результаты исследования. Автором обоснована важность учёта формализованной оценки коморбидности при анализе результатов лечения больных с прободной язвой, а также доказана эффективность использования разработанной в работе прогностической системы, принимающей во внимание фактор коморбидности. Помимо этого, автор резюмирует ключевые особенности прободной язвы у пациентов со злокачественными опухолями и факторы, влияющие на развитие негативных исходов лечения у них. Владимир Александрович Суворов приводит собственные умозаключения, а кроме этого сопоставляет материалы диссертационного исследования с данными литературы.

Выводы логично вытекают из обсуждения полученных результатов исследования, достоверны, хорошо продуманны, последовательны и аргументированы.

Практические рекомендации понятны и конкретны.

Работа написана хорошим литературным языком в научном стиле, легко читается.

Диссертационное исследование заслуживает положительной оценки. Приведённые в процессе изложения материала автором таблицы и рисунки достаточно иллюстрируют результаты проведённого исследования. Автореферат отражает основное содержание диссертации.

По существу проанализированного материала, дизайна проведённого исследования, оформлению диссертации принципиальных замечаний нет. Выявленные некоторые стилистические недостатки и неточности формулировок не снижают научно-практической значимости диссертации. Данная диссертационная работа представляет собой фундаментально-прикладной труд, характеризующийся единством, и носит целостный, завершённый характер. Решена задача получения новых данных, позволяющих выделить наиболее существенные факторы риска развития послеоперационных осложнений при выборе хирургической тактики у пациентов с прободной язвой с коморбидными состояниями.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертационная работа 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.

Доктор медицинских наук, профессор
кафедры хирургии с курсом эндоскопии ИДПО
ФГБОУ ВО «Башкирский государственный
медицинский университет»
Минздрава России

/Тимербулатов Ш.В./

Подпись д.м.н., проф. Тимербулатова Ш.В.

Ученый секретарь, профессор

подпись, гербовый печать

Мещерякова



Специальность 3.1.9 Хирургия

Даю согласие на обработку моих персональных данных

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Башкирский государственный медицинский
университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Адрес: 450008, Республика Башкортостан, г. Уфа, ул. Ленина, 3

Сайт: www.bashgmu.ru

Тел.: +7 (347)272-92-31

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

Глубокоуважаемый Сергей Владимирович!

Я, Тимербулатов Шамиль Вилевич, доктор медицинских наук, профессор, профессор кафедры хирургии с курсом эндоскопии Института ДПО Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Башкирский 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.

Профессор кафедры хирургии с курсом эндоскопии ИДПО
ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет»
Минздрава России
д.м.н., профессор



Тимербулатов Шамиль Вилевич

17.11.2022 г.

СВЕДЕНИЯ ОБ ОПОНОНЕНТЕ

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 гражданин о	Место основной работы (с указанием организации, ее ведомственной принадлежности 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)
Тимербулатов Шамиль Вилевич	1972, РФ	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Башкирский государственный медицинский университет» министерства здравоохранения Российской Федерации, профессор кафедры хирургии с курсом	доктор медицинских наук, 14.01.17 – хирургия (3.1.9 – хирургия)	Профессор	<p>1. Патент № 2692727 С1 Российская Федерация, МПК А61В 5/00, А61В 17/00. Способ выбора метода хирургического лечения при прободных язвах желудка и двенадцатиперстной кишки : № 2018103014 : заявл. 25.01.2018 : опубл. 26.06.2019 / В. М. Тимербулатов, Р. Б. Сагитов, Ш. В. Тимербулатов, Р. И. Хисамутдинова ; заявитель федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Башкирский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации.</p> <p>2. Видеолапароскопические операции при прободных гастродуоденальных язвах / Р. И. Хисамутдинова, Ш. В. Тимербулатов, Р. Б. Сагитов // Практическая медицина. – 2017. – № 6(107). – С. 127-130.</p> <p>3. Мининвазивные вмешательства при прободной гастродуоденальной язве / Ш. В. Тимербулатов, Р. Б. Сагитов, Р. А. Смыр, Р. И. Хисамутдинова // Эндоскопическая хирургия. – 2017. – Т. 23. – № 2. – С. 8-</p>

		эндоскопии Института ДПО		<p>11. Прободные гастродуоденальные язвы: современные тенденции в лечении / Ш. В. Тимербулатов, М. В. Тимербулатов, Р. И. Хисамутдинова // Вестник Национального медико-хирургического центра им. Н.И. Пирогова. – 2017. – Т. 12. – № 2. – С. 108-111.</p> <p>5. Хирургическая тактика при перфоративных гастродуоденальных язвах / М. Тимербулатов, Д. И. Мехдиев, Ш. В. Тимербулатов [и др.] // Медицинский вестник Башкортостана. – 2015. – Т. 10. – № 6. – С. 22-26.</p>
--	--	-----------------------------	--	--

Доктор медицинских наук, профессор, профессор кафедры хирургии с курсом эндоскопии Института ДПО Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Подпись Ш. В. Тимербулатова заверяю:

Ученый секретарь ученого совета, д.ф.н., профессор

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Башкирский государственный медицинский университет» министерства здравоохранения Российской Федерации

Адрес: 450000, Республика Башкортостан, г. Уфа, ул. Ленина, 3

Телефон: +7 (3472) 73-39-68

Электронная почта: rectorat@bashgmu.ru, сайт: www.bashgmu.ru

«16» ноября 2022 г.

Подпись: _____

Заверяю: _____

Ученый секретарь ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет»
Минздрава России



Шамиль Вилевич Тимербулатов

С.А. Мещерякова