

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

Доктора медицинских наук, руководителя отделения онкоколопроктологии
онкоцентра «Лапино-2» группы компаний «Мать и дитя»

Расулова Арсена Османовича

на диссертационную работу Максимкина Александра Ивановича по теме:
«Персонализация выбора превентивной стомы при низкой передней резекции
прямой кишки», представленной к защите на соискание ученой степени
кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия.

Актуальность темы диссертации

Диссертационная работа Максимкина А.И. затрагивает важную тему в здравоохранении, поскольку посвящена хирургическим аспектам лечения рака прямой кишки – а именно улучшению результатов лечения пациентов, которым планируется проведение низкой передней резекции прямой кишки с формированием превентивной стомы.

Актуальность проблемы не вызывает сомнений, поскольку к данной операции хирургам приходится прибегать чаще всего при раке прямой кишки. Известно, что рак прямой кишки занимает лидирующие позиции по заболеваемости и смертности от злокачественных опухолей во всем мире и в России. Так, в РФ колоректальный рак переместился на первое место, обогнав рак легких, трахеи, бронхов и рак молочной железы по данным за 2022 г.

Лечение рака прямой кишки и его осложнений является одной из актуальных проблем современной хирургии, поскольку заболевание продолжает оставаться хирургически зависимым и результаты лечения которого определяются качеством мезоректумэктомии.

Наиболее грозным осложнением при низкой передней резекции прямой кишки является несостоятельность колоректального анастомоза, которая случается примерно в 8-12 % случаев несмотря на совершенство хирургической техники. С целью снижения клинических проявлений и

рисков вероятной несостоятельности общепринятым стандартом является формирование отключающей кишечной стомы в виде илеостомы или трансверзостомы.

Несмотря на многочисленные исследования, нет единого алгоритма выбора варианта той или иной стомы у конкретного пациента. Чаще всего хирурги, выбирая вариант стомы, руководствуются традициями клиники или личными предпочтениями в данном вопросе.

Различия в предпочтениях к выбору той или иной стомы диктуются как техническими особенностями формирования последней, так и структурой послеоперационных осложнений и прогнозирование их развития позволит выработать правильное решение.

В связи с вышесказанным, диссертация Максимкина А.И., посвященная персонализации выбора превентивной стомы при низкой передней резекции прямой кишки, представляется весьма актуальной как с практической, так и с научной точки зрения, поскольку имеет цель улучшить результаты лечения больных, которым предстоит низкая передняя резекция прямой кишки.

Оценка содержания диссертации, ее завершенности в целом, замечания по оформлению диссертации

Диссертация Максимкина Александра Ивановича представляет собой полностью завершенный труд, написанный по традиционному плану. Объем и структура работы замечаний не вызывает: диссертация изложена на 135 страницах компьютерного текста, состоит из введения, 4 глав (обзор литературы, материалы и методы диссертационного исследования, непосредственные результаты исследования предикторов обезвоживания и повторной госпитализации у пациентов с превентивной илеостомой, непосредственные результаты резекций прямой кишки с формированием превентивных стом), заключения и обсуждения, выводов, практических

рекомендаций, перечня сокращений и условных обозначений, списка работ по теме диссертации, а также списка литературы.

Глава 1. Обзор литературы включает анализ современных методов хирургического лечения рака прямой кишки, подробно освещает проблемы и преимущества существующих подходов к выбору метода превентивной кишечной стомы, определяет пути решения вопросов, которые еще не были выяснены, эта задача была решена диссертантом. Из представленных в обзоре литературы сведений вытекает целесообразность данной работы. Все исследования обосновано ссылаются на 122 литературных источника, из которых 23 представлены российскими авторами. Обращают внимание на стр 5, не совсем корректные данные по частоте рецидивов с ссылкой на источник, термин «повышенный возраст», термин «подвздошно-анальный анастомоз» вместо общепринятого илео-анального анастомоза.

Глава 2. Материалы и методы состоят из 9 подглав, где подробно представлена информация о дизайне исследования, характеристиках пациентов, технике оперативных вмешательств, методах обследования, протоколах послеоперационного ведения больных, методов статистической обработки. В целом, принципиальных замечаний по главе нет, однако, привлекают внимание способы формирования кишечных стом, выполненных без «разбортовки», что потенциально может увеличивать частоту перистомальных осложнений, особенно, у пациентов с илеостомой.

В формулировке тяжелой степени обезвоживания опечатка на стр 62.

Глава 3 демонстрирует непосредственные результаты исследования предикторов обезвоживания и повторной госпитализации у пациентов с превентивной илеостомой. Автором идентифицированы характеристики пациентов, ассоциированные с повторной госпитализацией, включая морфологические критерии слизистой подвздошной кишки, представлена шкала оценки риска обезвоживания. В подглаве 3.5 в таблицу предикторов обезвоживания и повторной госпитализации пациентов с превентивной илеостомой включена адьювантная химиотерапия, что не совсем верно,

поскольку частота применения последней является следствием, а не причиной обезвоживания. В тексте, описывающую таблицу №18 опечатка в частоте возникновения перистомального дерматита и пролапса.

Глава 4 посвящена непосредственным результатам резекций прямой кишки с формированием превентивных стом. Продемонстрирована эффективность применения шкалы оценки риска обезвоживания, что привело к достоверному снижению частоты повторных госпитализаций. Обращает внимание, что даже у отобранных с учетом шкалы риска обезвоживания пациентов с илеостомой достоверно чаще встречается обезвоживание во время первичного пребывания в стационаре, требующее продленной инфузионной терапии в сравнении с пациентами с трансверзостомой. Данный факт свидетельствует о необходимости более тщательного подхода к послеоперационному ведению пациентов с илеостомой.

Завершается диссертация заключением и обсуждением, в котором подведены итоги основных положений работы.

Автором подробно изложена актуальность изучаемой проблемы, четко сформулированы научные положения, выносимые на защиту, новизна и практическая значимость работы. Диссертация написана хорошим литературным языком, все главы четко структурированы. Результаты исследований детально проанализированы. Сделанные автором выводы и рекомендации основаны на статистически достоверных результатах исследования и в полном объеме отражают поставленные задачи. Показана практическая значимость работы. Полученные в исследовании данные дополняют современные представления о механизмах адаптации пациентов к илеостоме, а также о возможности персонализированного выбора конкретного варианта превентивной стомы для конкретного больного.

Положительной стороной работы является наличие патента РФ на изобретение.

Принципиальных замечаний по оформлению диссертации нет.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций

Диссертационное исследование выполнено на достаточном числе клинических наблюдений – 197 пациентов, с использованием всего современного спектра методов диагностики и лечения. Сформулированные научные положения, задачи, выводы и практические рекомендации диссертационной работы Максимкина А.И. обоснованы, подкреплены результатами проведенного автором исследования, согласуются с известными положениями, не противоречат друг другу, детально проанализированы.

Таким образом, сделанные автором выводы и рекомендации подтверждены статистически достоверными результатами исследования и в полном объеме отражают задачи работы. Полученные результаты не противоречат ранее накопленному материалу по данной проблеме, но при этом значительно углубляют его.

Достоверность и новизна научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Достоверность полученных результатов подтверждена достаточным количеством наблюдений (197 пациентов), использованными современными методами лабораторной и инструментальной диагностики, статистической обработки данных, а также глубоким их анализом.

Впервые в рамках диссертационной работы произведена попытка нового решения существующей актуальной научной задачи - улучшение результатов лечения пациентов за счет усовершенствования алгоритма выбора варианта превентивной кишечной стомы при низкой передней резекции прямой кишки. Новизна научных положений заключается в

предложенном персонализированном подходе к выбору оптимального варианта превентивной стомы для каждого пациента.

Автором сформулирована научная гипотеза, в результате разработки которой на первом этапе проведено проспективное исследование морфологических предикторов обезвоживания и повторной госпитализации пациентов с превентивной илеостомой, сформированной при низкой передней резекции прямой кишки.

Максимкиным А.И. изучена взаимосвязь между морфологическим строением стенки подвздошной кишки и возникающим обезвоживанием, что послужило обоснованием необходимости проведения колоноскопии с биопсией стенки подвздошной кишки пациентам, которым предстоит низкая передняя резекция прямой кишки и формирование превентивной стомы.

Максимкиным А.И. разработана формула, шкала и калькулятор оценки риска обезвоживания и повторной госпитализации, что позволило усовершенствовать и стандартизировать алгоритм выбора варианта превентивной стомы для пациентов, которым необходимо проведение низкой передней резекции прямой кишки.

На основании проведенной работы и примененного усовершенствованного лечебно-диагностического алгоритма (который включал дооперационную колоноилеоскопию с биопсией слизистой подслизистого слоя стенки подвздошной кишки, а также подсчет риска обезвоживания и повторной госпитализации с учетом клинко-инструментальных и морфологических предикторов обезвоживания и повторной госпитализации по разработанному автором калькулятору) было доказано улучшение результатов лечения больных, которые перенесли низкую переднюю резекцию прямой кишки с формированием превентивной стомы.

Выводы работы исходят из полученных результатов, полностью отвечают цели и задачам исследования.

Практические рекомендации могут быть использованы в клинической практике хирургами и онкоколопроктологами, а результаты диссертационного исследования целесообразно включить в учебные материалы циклов профессиональной переподготовки и повышения квалификации хирургов и онкоколопроктологов.

Полнота изложения основных результатов диссертации в научной печати

Основные положения диссертации изложены в 3 научных работах, все опубликованы в научных рецензируемых журналах, рекомендованных ВАК РФ, получен один патент РФ на изобретение.

Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации

Автореферат оформлен в соответствии с требованиями ВАК РФ и полностью соответствует основным положениям, изложенным в диссертационной работе. Иллюстративный материал его полный, содержит таблицы и рисунки.

Замечания к работе

Возникшие при оппонировании вопросы были полностью исчерпаны при обсуждении с диссертантом, не уменьшают научно-практической значимости, достоверности полученных результатов и не влияют на общую положительную оценку представленной работы.

Заключение

Таким образом, диссертационная работа Максимкина Александра Ивановича на тему: «Персонализация выбора превентивной стомы при низкой передней резекции прямой кишки», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является законченной научной

квалификационной работой и содержит новое решение актуальной научной задачи по улучшению результатов лечения пациентов, которым предстоит низкая передняя резекция прямой кишки, что имеет существенное значение для дальнейшего развития онкоколопроктологии и хирургии.

Представленная работа соответствует Паспорту специальности 3.1.9. Хирургия, отвечает требованиям п.9 «Положения о присуждении ученых степеней» утвержденного Постановлением Правительства РФ №842 от 24.09.2013г. (с изменением Постановления Правительства Российской Федерации от 21 апреля 2016 года №335, от 2 августа 2016 года №748, от 29 мая 2017 года №650, от 28 августа 2017 г. №1024 «О внесении изменений в Положение о присуждении ученых степеней»), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а сам автор Максимкин А.И. достоин присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия.

Руководитель отделения
онкоколопроктологии онкоцентра
«Лапино-2» группы компаний «Мать и дитя»
доктор медицинских наук

Расулов Арсен Османович

Подпись доктора медицинских наук,
руководителя отделения
онкоколопроктологии онкоцентра
«Лапино-2» группы компаний «Мать и дитя»
Расулова Арсена Османовича заверяю,
начальник отдела кадров
ООО «Хавен» -
Клинический госпиталь «Лапино»



Забанова Татьяна Валентиновна

Главный врач ООО «Хавен» -
Клинический госпиталь «Лапино»
К.м.н., Заслуженный врач РФ

Спиридонова Елена Игоревна

«до» ноября 2024 г.