

ОТЗЫВ

официального оппонента - доктора медицинских наук, члена-корреспондента РАН, д.м.н., профессора, заведующего кафедрой факультетской хирургии №1 ФГБОУ ВО МГМСУ им. А.И. Евдокимова Минздрава России Луцевича Олега Эммануиловича на диссертационную работу Гугнина Антона Владимировича на тему: «Стентирование ободочной кишки в хирургическом лечении больных с острой обтурационной толстокишечной непроходимостью», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 - Хирургия.

Актуальность темы выполненной работы

Вопрос создания алгоритма ведения больных с колоректальным раком (КРР), осложненным острой кишечной непроходимостью, не теряет своей актуальности, так как с ростом числа онкологических больных, а также в связи с поздней обращаемостью заболевших появляется необходимость в оказании помощи тем пациентам, у которых возникли различные осложнения, связанные как с прогрессированием опухолевого процесса, так и с последствиями предпринятого лечения. Ранее проводились крупные исследования в области диагностики и лечения различных осложнений колоректального рака: острой обтурационной толстокишечной непроходимости (ООТКН), кровотечения и перфорации. Установлено, что летальность в таких случаях может достигать 44,1%. Тем не менее, в вопросах хирургической тактики лечения больных с осложненным колоректальным раком нет единого мнения. Подходы к хирургическому лечению больных КРР, осложненным ООТКН, на данный момент являются дискуссионными.

Все вышесказанное делает цель работы А.В.Гугнина - улучшить результаты лечения больных с острой обтурационной толстокишечной непроходимостью опухолевого генеза путем стентирования стриктуры

ободочной кишки как этапного компонента лечения – чрезвычайно актуальной и важной для практической медицины.

Научная и практическая ценность диссертации

Диссертационная работа А.В. Гугнина посвящена улучшению результатов лечения больных с острой obturационной толстокишечной непроходимостью (ООТКН) опухолевого генеза путем стентирования стриктуры ободочной кишки. Научная и практическая ценность данного исследования не вызывает сомнений. Разработанная тактика обследования пациентов делает возможным получение информации, необходимой для обоснованного персонализированного лечения пациентов КРР, осложненным ООТКН.

Рекомендации автора по диагностике и лечению КРР, осложненного ООТКН, хорошо аргументированы и основаны на реальных возможностях практической медицины, поэтому целесообразно их широкое использование в практическом здравоохранении, стационарах городских и районных больниц как г. Москвы, так и Российской Федерации. Материалы диссертации рекомендуется использовать в учебном процессе для студентов, клинических ординаторов и врачей-курсантов.

Важное значение имеет предложенная автором оптимизация стандартов оказания медицинской помощи больным КРР, осложненным ООТКН на основе персонализированного подхода к выбору способа хирургического лечения: при осложнении в виде кишечной непроходимости в стадии декомпенсации - дренирующие операции (стомирование, стентирование). Следует отметить, что стентирующие технологии оказались эффективны, что позволило рассматривать данный метод как весьма перспективный в качестве первого этапа лечения. В итоге у пациентов с КРР, осложненным ООТКН, предложенный подход позволил снизить частоту осложнений с 35,6% до 5,8%, а летальность с 20,5% до 3,2% в сравнении с экстренными резекционными операциями.

Впервые на большом клиническом материале (300 пациентов) проанализированы показатели летальности, частоты послеоперационных осложнений, локорегионарного рецидивирования, возникновения метастазов и трехлетней выживаемости, показана целесообразность двухэтапного подхода к ведению больных раком ободочной кишки, осложненным декомпенсированной ООТКН. Это объясняется высокой частотой осложнений (35,6%) и летальностью (20,5%) условно радикальных операций при одноэтапном лечении такого рода больных. Вместе с тем, при анализе трехлетних результатов плановых резекционных вмешательств частота локорегионарных рецидивов была достоверно ниже, по сравнению с аналогичным показателем после экстренных операций - 4,9% и 22,4%. Отдаленные метастазы в группе пациентов после плановых резекций выявлялись в 1,5 раза реже, чем у больных, перенесших экстренные вмешательства. Это отразилось в достоверном существенном увеличении кумулятивной доли выживших пациентов с 0,542 до 0,729 за счет применения разработанного автором многоэтапного подхода.

Тщательно проведенный анализ полученных данных с использованием методов статистической обработки результатов, соответствующих современным стандартам, подтверждает положения и выводы диссертации. Работа выполнена на высоком профессиональном и научном уровне.

Новизна исследования, обоснованность выдвинутых А.В. Гугниным научных положений, выводов и рекомендаций подтверждается также широким обсуждением в 10 научных статьях, опубликованных в научных рецензируемых изданиях, рекомендованных ВАК РФ для публикации результатов диссертационных работ, успешным внедрением результатов исследования в практику и учебный процесс, патентами на изобретения: «Способ применения стента для радиационной терапии в лечении злокачественных опухолей толстой кишки, осложненных острой obturационной толстокишечной непроходимостью» (Патент РФ № 2695263 от

22.07.2019), «Стент саморасширяющийся колоректальный» (Патент РФ № 184121 от 16.10.2018), 3-мя учебно-методическими пособиями.

Значимость полученных соискателем результатов для развития хирургии

Диссертационная работа выполнена в соответствии с основными направлениями программы научных исследований и Государственным заданием ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Минздрава России.

Автором разработана научная концепция хирургического лечения больных КРР, осложненным ООТКН с внедрением этапного стентирования, что представляет научный интерес в области хирургии и значительно расширяет представления о тактике ведения больных с колоректальным раком при наличии осложнений.

В работе доказана значимость двухэтапного подхода к лечению, применение которого у больных КРР, осложненными ООТКН, позволит снизить показатели общего числа послеоперационных осложнений и послеоперационной летальности.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Диссертационная работа А.В. Гугнина выполнена на большом клиническом материале (300 пациентов), что, безусловно, позволяет использовать результаты для дальнейших исследований в разработке хирургических методов лечения больных с осложненными формами рака желудочно-кишечного тракта. Предложенный автором двухэтапный подход к лечению у больных КРР, осложненным ООТКН, рекомендуется к широкому внедрению в клиническую практику. Его использование позволит снизить показатели частоты послеоперационных осложнений и послеоперационной летальности. По материалам исследования, при КРР с острой обтурационной

толстокишечной непроходимостью частота послеоперационных осложнений снизилась с 35,6,7% до 5,8%, а летальность - с 20,5% до 3,2%.

Результаты диссертационного исследования по разработке концепции хирургического лечения больных КРР, осложненным ООТКН, рекомендуется включить в программы подготовки студентов дисциплины «Хирургия» и кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности «Хирургия» медицинских вузов.

На основании анализа отдаленных результатов проведенных исследований, частоты локорегионарного рецидивирования, метастазирования, летальности и выживаемости в течение 3 лет после лечения разработана маршрутизация больных осложненным колоректальным раком и внедрена «схема зонирования Москвы», согласно которой больные осложненным колоректальным раком направляются в определенные многопрофильные специализированные стационары, где имеется весь спектр неотложной хирургической помощи, а также мультидисциплинарная онкологическая служба.

Заключение

Диссертационная работа Гугнина Антона Владимировича на тему: «Стентирование ободочной кишки в хирургическом лечении больных с острой обтурационной толстокишечной непроходимостью», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является завершенной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований разработаны теоретические положения, совокупность которых можно квалифицировать как научное достижение в развитии отечественной хирургии. По своей актуальности и научно-практической значимости работа А.В. Гугнина соответствует требованиям п. 9, установленным Положением о присуждении ученых степеней, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г.

№ 842 (в редакции постановления Правительства РФ от 28.08.2017 г., № 1024), а ее автор Гугнин Антон Владимирович достоин присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17- Хирургия.

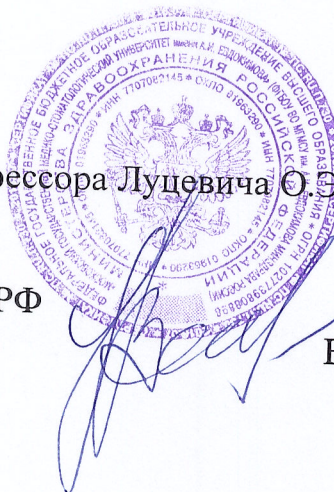
Официальный оппонент:

Доктор медицинских наук,
член-корреспондента РАН, профессор,
ФГБОУ ВО МГМСУ им. А.И. Евдокимова
Минздрава России,
заведующий кафедрой
факультетской хирургии №1,
(14.00.17 — Хирургия)
Луцевич О.Э.

16.11.2021г.

Подпись чл.-корр. РАН, д.м.н., профессора Луцевича О.Э. заверяю.

Ученый секретарь ФГБОУ ВО
«МГМСУ им.А.И.Евдокимова» МЗ РФ
Заслуженный врач РФ, профессор



Васюк Ю.А.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова» Министерства здравоохранения Российской Федерации

127473, г. Москва, ул. Делегатская, д. 20, стр. 1

Тел.: +7 (495) 713-90-90 e-mail: msmsu@msmsu.ru