

УТВЕРЖДАЮ

Директор

ФГБУ НМИЦ Колопроктологии

им. А.Н. Рыжих Минздрава России

Академик РАН, доктор медицинских наук, профессор,

Ю.А. Шельгин

«29» октября 2021 г.



ОТЗЫВ

ведущей организации Федерального государственного бюджетного учреждения «Национального медицинского исследовательского центра колопроктологии имени А.Н. Рыжих» Минздрава России о научно-практической ценности диссертации Гугнина Антона Владимировича на тему «Стентирование ободочной кишки в хирургическом лечении больных с острой obturационной толстокишечной непроходимостью», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – Хирургия (медицинские науки)

Актуальность темы выполненной работы

Колоректальный рак занимает одно из лидирующих мест в структуре злокачественных новообразований. Вместе с ежегодным приростом заболеваемости растет и количество пациентов с осложненными формами рака толстой кишки. Особое место в структуре заболеваемости раком данной локализации занимают пациенты с острой obturационной толстокишечной непроходимостью, так как оперативные вмешательства у этой когорты больных выполняются преимущественно в экстренных хирургических стационарах и

характеризуются неудовлетворительными непосредственными и отдаленными результатами лечения.

Исторически эти больные подвергались одномоментному радикальному вмешательству в объеме резекции участка ободочной кишки с формированием концевой колостомы. В текущих клинических рекомендациях первостепенное значение имеет декомпрессия толстой кишки, выполняемая на первом этапе лечения, которая позволяет стабилизировать состояние пациента и провести второй этап лечения – радикальную операцию в плановом порядке с соблюдением всех онкологических принципов и с возможностью безопасного формирования первичного анастомоза.

Не подлежит сомнению тот факт, что наиболее предпочтительным способом декомпрессии толстой кишки является установка саморасширяющихся нитиноловых стентов. Вместе с этим, данная методика еще не нашла массового применения в отечественной клинической практике, так как требует наличия специального дорогостоящего оборудования и квалифицированных кадров. Другая проблема состоит в том, что методика до сих пор не стандартизирована, так как не определены критерии выбора различных модификаций стентов (с полным покрытием, частичным покрытием и без покрытия) для декомпрессии разных отделов ободочной кишки, а также не определены оптимальные сроки выполнения второго этапа лечения – радикальной операции. В этой связи, не теряет актуальности создание единого алгоритма лечения больных колоректальным раком с нарушением кишечной проходимости с использованием двухэтапного лечения и стентированием опухолевой стриктуры на первом этапе. Этой актуальной проблеме: улучшению результатов лечения больных с острой обтурационной толстокишечной непроходимостью опухолевого генеза путем стентирования стриктуры ободочной кишки, в качестве этапного компонента лечения и посвящена диссертационная работа А.В. Гугнина.

Научная новизна исследования и полученных результатов

В рамках диссертационной работы, на большом клиническом материале проведен анализ непосредственных и отдаленных результатов двухэтапного лечения больных с острой обтурационной толстокишечной непроходимостью опухолевого генеза путем стентирования опухолевой стриктуры ободочной кишки. Идентифицированы и изучены факторы риска послеоперационных осложнений методики. Разработанные алгоритмы обследования пациентов оптимальны для получения информации, необходимой для обоснованного персонализированного лечения пациентов.

На репрезентативном клиническом материале патоморфологического исследования удаленных макропрепаратов выявлены оптимальные сроки восстановления кишечной стенки после выполненной декомпрессии толстой кишки, равной четырем неделям

Использование математических моделей и методов медицинской статистики подтверждает доказательность полученных выводов.

Теоретическая и практическая значимость

Декомпрессия толстой кишки путем стентирования опухолевой стриктуры в рамках двухэтапного лечения больных со злокачественными новообразованиями ободочной кишки является патогенетически обоснованным. Данная методика может быть рекомендована в качестве первого этапа лечения у подавляющего большинства больных с острой обтурационной толстокишечной непроходимостью, вызванной стенозирующей опухолью ободочной кишки.

Достоверность полученных результатов

Представленная диссертационная работа выполнена на современном научно-методическом уровне с корректным использованием статистического анализа полученных результатов. Представленного клинического материала достаточно для получения достоверных данных. Результаты исследования получены на лицензированном оборудовании, являются воспроизводимыми в различных условиях. Диссертационная работа построена на известных, проверяемых фактах, согласуется с опубликованными данными.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Результаты и выводы диссертации можно использовать в практическом здравоохранении в условиях крупных многопрофильных и специализированных стационаров, оснащенных эндоскопической рентгеноперационной, имеющих в штате высококвалифицированных специалистов. Результаты диссертационного исследования могут быть использованы в написании учебно-методических пособий для обучающихся и практикующих врачей.

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 самостоятельной, законченной работой, в которой содержатся важные сведения по актуальной тематике современной хирургии.

По своей актуальности, методическому уровню, объему исследования, научной новизне и практической значимости полученных результатов диссертационная работа Гугнина А.В. соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения 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, заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 - Хирургия.

Автореферат соответствует содержанию диссертации, который полностью отражает цель и задачи исследования, анализируемый материал, методы исследования, выводы и практические рекомендации

Отзыв обсужден и одобрен на заседании ученого совета ФГБУ «НМИЦ

Колопроктологии имени А.Н. Рыжих» Минздрава России 21.10.2021 г.,
протокол № 14.

Составил:

Ведущий научный сотрудник отдела онкопроктологии
доктор медицинских наук

Чернышов С.В.

Подпись ведущего научного сотрудника
отдела онкопроктологии,
доктора медицинских наук Чернышова С.В.
заверяю:

Ученый секретарь ФГБУ «НМИЦ Колопроктологии
имени А.Н. Рыжих» Минздрава России
доктор медицинских наук

Титов А.Ю.

Адрес организации:

123423 Москва, ул. Саляма Адиля, 2, Тел: +7 (499) 199-15-67

E-mail: info@gnck.ru

Электронный адрес: <https://new.gnck.ru>