

ОТЗЫВ

официального оппонента, заведующего кафедрой хирургических болезней №2 Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Ростовский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктора медицинских наук, профессора Грошилина Виталия Сергеевича на диссертационную работу Старцевой Любови Николаевны на тему «Одноэтапное хирургическое лечение больных с ограниченными гнойно-перфоративными осложнениями дивертикулярной болезни толстой кишки», представленную к защите в диссертационный совет по защите докторских и кандидатских диссертаций Д 01.012.04 на базе Государственной образовательной организации высшего профессионального образования «Донецкий национальный медицинский университет имени М. Горького» представленную на соискание учетной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. — «Хирургия»

Актуальность исследования.

Несмотря на очевидные успехи в диагностике и хирургическом лечении больных дивертикулярной болезнью, осложненной ограниченными гнойно-перфоративными осложнениями, частота которых, по данным разных авторов, колеблется от 10 до 25%, последнее каждый год приводит к перитониту, кишечной непроходимости, кровотечению, образованию свищей.

Актуальность данной проблемы обусловлена разнообразием методов диагностики и хирургического лечения осложненных ограниченных гнойно-перфоративных форм дивертикулярной болезни, высокой частотой заболеваемости и отсутствием единого подхода к обследованию и выбору метода хирургического лечения больных данной патологией, что определяет необходимость изучения данной проблемы и выявления оптимальных подходов к обследованию и лечению, в том числе с использованием одноэтапного хирургического лечения.

За последние три десятилетия в Российской Федерации достижения в области оказания неотложной хирургической помощи существенно снизили смертность и инвалидность больных дивертикулярной болезнью, с ограниченными гнойно-перфоративными осложнениями. Компьютерная томография с внутривенным контрастированием стала широко доступной и рутинной процедурой, в то время как ирригография в значительной степени заменена колоноскопией.

Так же нет единых взглядов в классификации дивертикулярной болезни, имеющиеся классификации не охватывают в достаточной степени весь спектр

заболевания. Именно поэтому на современном этапе до сих пор широко дискутируется вопрос о тактике лечения осложненных форм дивертикулеза.

Учитывая трудности восстановления проходимости толстой кишки после обструктивных резекций и возможность осложнений одномоментных первично-восстановительных, остается дискуссионной проблема их выбора. Невозможно с уверенностью сделать вывод, какой метод лучше. Использование только краткосрочных результатов недостаточно для сравнения

Необходим индивидуальный подход, учитывающий характер течения заболевания и его осложнений, коморбидный статус пациента и технические возможности конкретного стационара. Однако четких приоритетов для разработки стратегии смягчения масштабов и последствий потенциально предотвратимой смерти от дивертикулярной болезни, осложненной гнойно-перфоративными осложнениями, и единой программы лечения подобных пациентов до сих пор не выработано. Не случайно в последнее время мы являемся свидетелями пристального интереса к данной проблеме со стороны исследователей и практикующих врачей. Об этом говорят публикации на страницах таких рецензируемых изданий, как «Колопроктология», «Хирургия. Журнал имени Н.И. Пирогова», «Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология», «Вестник хирургической гастроэнтерологии», материалы Всероссийских научно-практических конференций с международным участием «Съезд колопроктологов России», Всероссийской научно-практической конференции «Левитановские чтения». В решениях этих мероприятий проблема выбора оптимального способа лечения и оценки его эффективности у больных дивертикулярной болезнью, осложненной гнойно-перфоративными осложнениями отнесена к вопросу требующему дальнейшего изучения в доказательных многоцентровых исследованиях. Решением этой проблемы оставляет актуальную задачу клинической колопроктологии.

Исходя из вышеуказанных позиций, появление формализованной системы определения острого дивертикулита, в зависимости от особенностей клинической ситуации и вариантов течения болезни, направленной на глубокую научную проработку вопросов оказания хирургической помощи пациентам с ограниченными гнойно-перфоративными осложнениями дивертикулярной болезни путем совершенствования одноэтапного хирургического лечения, математического прогностического моделирования вероятности послеоперационных осложнений, представляется как нельзя более современным и необходимым. Все сказанное объясняет высокую актуальность выбранной диссертантом темы, как в теоретическом, так и в практическом аспектах и предопределяет интерес к диссертации со стороны клиницистов.

Научная новизна

Автором проведено продольное, проспективное и ретроспективное, аналитическое, когортное, одноцентровое, нерандомизированное исследование. При этом диссертант обладает результатами клинического анализа 201 больного с

различными вариантами воспалительных осложнений дивертикулярной болезни, 76 из которых выполнены различные виды оперативных вмешательств. Этот объем клинических данных позволил автору убедительно обосновать основные научные положения исследования.

В диссертации Л.Н. Старцевой привлекают несколько принципиально важных позиций, убедительно заявленных соискателем.

Прежде всего, представляется абсолютно обоснованным заключение о том, что создана формализованная система определения ОД, как одного из показателей выбора метода операционного вмешательства.

Диссертантом убедительно обосновано хирургическое лечение осложненной дивертикулярной болезни с применением оригинальных методик: «Способ хирургического лечения дивертикулита ободочной и прямой кишки», а также «Способ дренирования брюшной полости при лапароскопических операциях на толстой кишке». Разработанные на основании проведенного соискателем анализа оригинальные способы показали свою клиническую эффективность.

Так же принципиальное положение заключается в проведенном диссертантом изучении прогностического риска ранних послеоперационных осложнений с использованием современных статистических методик, в том числе с помощью многофакторного анализа и подтверждения математической модели путем построения ROC – кривых. Определены параметры разработанной многофакторной линейной модели возникновения ранних послеоперационных осложнений, позволяющие прогнозировать течение послеоперационного периода и проводить своевременную профилактическую коррекцию.

Далее диссертантом разработана, конкретизирована и доказана возможность выполнения одномоментных первично-восстановительных вмешательств при ограниченных гнойно-перфоративными осложнениями дивертикулярной болезни. Судя по результатам, приведенным в диссертации, такой подход позволил своевременно начать необходимое лечение, выбирать рациональный объем операции и индивидуализировать выбор метода завершения резекции толстой кишки.

Полученные соискателем результаты и выводы достоверны. Это обусловлено, во-первых, тем, что в работе проведен сравнительный анализ результатов хирургического лечения пациентов с ограниченными гнойно-перфоративными осложнениями дивертикулярной болезни, доказана эффективность и целесообразность выполнения одномоментных первично-восстановительных операций. Применение разработанных модифицированных способов хирургического лечения, а также многофакторной регрессионной модели прогноза возникновения ранних осложнений в основной группе позволило минимизировать количество послеоперационных осложнений до 11,1%, при значительно лучшем функциональном результате

Во - вторых, достаточным по объему (201 пациент с различными вариантами воспалительных осложнений дивертикулярной болезни) материалом исследования.

В - третьих, использованием для обработки полученных результатов адекватных методов математической статистики, в том числе параметрического (t-Стьюдента) и непараметрического (Манна-Уитни) критериев - при сравнении средних значений разных выборок; Хи-квадрат, Пирсона, Спирмена и Фишера - при сравнении долей признака.

Кроме того, автором получены 2 патента Украины на полезную модель (№ 139343 Бюл. №24 26.12.2019 г. №138034 Бюл. № 21 11.11.2019 г.)

Практическая значимость результатов диссертационного исследования.

Несомненным достоинством рецензируемой работы в практическом аспекте является снижение в результате использования в комплексной лечебно-диагностической программе пациентов с ограниченными гнойно- перфоративными осложнениями алгоритма дифференцированного выбора метода операции у данных больных в зависимости от формы, стадии, осложнений, характера сопутствующей патологии, длительности заболевания возраста больных; внедрения одномоментного хирургического лечения с разработанной регрессионной моделью оценки вероятности возникновения ранних послеоперационных осложнений число последних снижено до 11,1% в сравнении с 25% в группе сравнения, а летальность до 2,7% в сравнении с 10 % в группе сравнения, снизить количество повторных операций, улучшить качество жизни.

Результаты диссертационного исследования внедрены в практическую работу отделения проктологии Государственного учреждения «Луганская республиканская клиническая больница» ЛНР, используются для учебного курса на кафедре госпитальной хирургии, урологии и онкологии ГУ ЛНР «ЛГМУ им. Святителя Луки».

Основные научные результаты диссертации опубликованы в 5 печатных работах, в том числе 3 статьи в рецензируемых изданиях; получено 2 патента Украины на полезную модель (№ 139343 Бюл. №24 26.12.2019 г. №138034 Бюл. № 21 11.11.2019 г.), доложены и в виде тезисов опубликованы на II Международном медицинском форуме Донбасса «Наука побеждать ... болезнь» (14-15 ноября 2018 года, г. Донецк), Международной научно- практической конференции, посвященной 90-летию ГУ «ЛРКБ» ЛНР «Здоровье людей -высшее благо общества» 5-6 декабря 2018 г, г. Луганск, III Международном медицинском форуме Донбасса «Наука побеждать ... болезнь» (14-15 ноября 2019 года, г. Донецк), IV Международном медицинском форуме Донбасса «Наука побеждать ... болезнь» (11-1 ноября 2020 года, г. Донецк), V Международном медицинском форуме Донбасса «Наука побеждать... болезнь» (11-12 ноября 2021 года, г. Донецк), XIV Съезд хирургов России (25 - 27 ноября 2022 г., Москва).

Оценка содержания работы.

Диссертационная работа построена по традиционному плану и состоит из введения, аналитического обзора литературы, 4 глав. За ними обсуждаются основные полученные результаты. За этим следуют выводы, практические рекомендации, список сокращений, список использованной литературы, насчитывающий 228 научных публикации. Диссертация изложена на 155 страницах.

В *главе 1* – «Обзор литературы» представлено современное состояние рассматриваемой проблемы. Автор на основании изучения научных публикаций, в основном, за 2016 – 2022 г.г. проводит анализ клинико-инструментальных методов предикции осложнений и новых вариантов лечения, выявляет основные научные тенденции в изучении ограниченной гнойно- перфоративных осложнениях дивертикулярной болезни, выделяет нерешенные вопросы и возможные причины неудовлетворительных результатов хирургических вмешательств.

В *главе 2* – «Материал и методы исследования» приведена характеристика изучаемой выборки. Всего в исследуемую выборку вошел 201 пациент, у 125 (62,2%) из них были явления дивертикулита и они получали консервативную терапию. Из совокупной выборки формировали группы: основную -36 (47,3%) пациентов, которым выполнялись одноэтапные первично-восстановительные операции и группу сравнения - 40 (52,6%) пациентов, которым выполнялись обструктивные резекции ободочной кишки согласно поставленным задачам.

Описаны методики клинико-инструментальных исследований.

Дизайн исследования является корректным. Автором использована современная диагностическая аппаратура, избранные методы исследования адекватны заданным целям.

Пациенты изучаемых групп распределены по полу 36 (47,3%) мужчин и 40 (52,6%) женщин. Возраст пролеченных пациентов с ограниченными гнойно- перфоративными осложнениями дивертикулярной болезни варьировал от 50 до 79 лет

Полученные данные обработаны с помощью параметрических и непараметрических статистических методов, корректно избранных, исходя из цели статистического анализа, особенностей изучаемых групп и параметров. Для сравнительного анализа использованы общепринятые показатели диагностической ценности методов.

В *главе 3* подробно показаны и проанализированы особенности клинической картины, диагностики и результаты собственных исследований серологических маркеров - отношения нейтрофилов к лимфоцитам и тромбоцитов к лимфоцитам. Судя по данным автора эти значения могут являться основополагающими в дифференциальной диагностике перфоративного дивертику-

лита, так как показали значительную положительную корреляцию с необходимостью хирургического вмешательства у пациентов с острым дивертикулитом.

В главе 4 соискателем представлены результаты сравнительного анализа обтурационных резекций и одномоментных первично-восстановительных операций при лечении ограниченных гнойно-перфоративных осложнений дивертикулярной болезни толстой кишки и построению многофакторной линейной модели прогноза риска возникновения ранних послеоперационных осложнений. Анализ, представленного в этой главе клинического материала свидетельствует о том, доказаны эффективность и целесообразность применения одноэтапных хирургических вмешательств при осложнённых формах дивертикулеза, а разработанная многофакторная регрессионная модель прогноза возникновения ранних осложнений в основной группе позволила минимизировать количество послеоперационных осложнений до 11,1% в сравнении с 25% в группе сравнения.

Текст всех глав диссертации отражает высокую осведомлённость автора по важнейшим вопросам рассматриваемой проблемы.

Все поставленные перед собой задачи диссертант решила в полном объёме.

Выводы работы конкретны, обоснованы, соответствуют поставленным задачам и логично вытекают из результатов проведенного исследования.

Практические рекомендации по использованию разработанных подходов к выбору диагностических, лечебных и прогностических алгоритмов оказания помощи пациентам с ограниченными гнойно-перфоративными осложнениями дивертикулярной болезни толстой кишки носят прикладной характер и могут быть использованы в практике общехирургических и специализированных колопроктологических клиник.

Автореферат и публикации адекватно отражают все основные положения диссертационного исследования.

Общие замечания

К сожалению, в работе имеются определенные недостатки в оформлении таблиц и рисунков. Так же присутствуют незначительные стилистические ошибки в изложении материала, но это не снижает научную ценность работы.

По ходу изучения диссертации у оппонента возникли следующие вопросы:

1. Каким образом повлияло отсутствие рандомизации в группах на результаты исследования?
2. Каковы особенности реализации вашей математической модели прогноза в клинической практике? Какие критериальные показатели модели по вашему мнению являются наиболее важными?

Заключение

Диссертационная работа Старцевой Любови Николаевны на тему: «Одноэтапное хирургическое лечение больных с ограниченными гнойно-перфоративными осложнениями дивертикулярной болезни толстой кишки», выполненная под руководством доктора мед. наук, профессора Александра Васильевича Бороты, является законченным научно квалифицированным трудом, выполненным на высоком научно-методическом уровне. Работа решает актуальную задачу по улучшению результативных вмешательств у пациентов с ограниченными гнойно-перфоративными осложнениями дивертикулярной болезни толстой кишки и соответствует требованиям п.9 «Положения о присуждении учёных степеней», утверждённого постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. №842 (в ред. Постановления Правительства РФ от 21.04.2016 г. №335), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а автор заслуживает присуждения научной степени кандидата медицинских наук по вышеуказанной специальности.

Официальный оппонент
Заведующий кафедрой хирургических болезней №2
Федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Ростовский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
344022, г. Ростов-на-Дону, переулок Нахичеванский, 29.
ФГБОУ ВО Ростовский ГМУ Минздрава РФ
Телефон: 8 (918)500-42-29,
E-mail: groshilin@yandex.ru
доктор медицинских наук (3.1.9 – хирургия),

профессор

Грошилин Виталий Сергеевич

Подпись доктора медицинских наук, профессора В.С. Грошилина заверяю:

Ученый секретарь Ученого Совета
ФГБОУ ВО РостГМУ
Минздрава России, д.м.н., доцент



Н.Г. Сапронова

«___» _____ 2022 г.