

Отзыв официального оппонента, доктора медицинских наук (3.1.9. Хирургия), профессора Климовича Игоря Николаевича на диссертацию Валеева Максима Владимировича на тему «Оптимизация методов диагностики и лечения гастродуоденальных кровотечений», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия.

Актуальность выполненного исследования. Острые кровотечения из верхних отделов желудочно-кишечного тракта являются одним из сложных разделов ургентной хирургии. Ежегодная заболеваемость в мире составляет около 100 случаев на 100000 населения. Источником кровотечения могут служить целый ряд патологических изменений (варикозное расширение вен пищевода и желудка, синдром Меллори-Вейсса, эрозивный поражения слизистой и др.), но самыми частыми причинами являются – гастродуоденальные язвы (51-68%). Несмотря на широкое использование в лечении таких пациентов терапевтической эндоскопии, в 6-10% сохраняются неблагоприятные исходы заболевания. Основной причиной летального исхода считается рецидив кровотечения, который возникает в 12,4-17,3% случаев. Прогнозирование рецидива кровотечения является одним из инструментов, способных снизить летальность.

Таким образом, представленную диссертацию М.В. Валеева, посвященную прогнозированию рецидива язвенного кровотечения и выбору лечебной тактики, которые позволят улучшить результаты лечения и снизить летальность, следует признать актуальной и своевременной.

Научная новизна исследования и достоверность полученных результатов. Научная достоверность и актуальность элементов научной новизны в диссертационной работе не вызывает сомнений. Автором широко применялись современные методы исследований, выводы по полученным результатам работы подтверждены необходимыми обоснованиями и адекватной статистической обработкой. Автором внесен вклад в разработку концепции

прогнозирования рецидива язвенного кровотечения, что подтверждает практическую значимость исследования.

На основе анализа большого клинического материала (n=240) автором выявлены предикторы наступления рецидива язвенного кровотечения. Были определены клинические (шоковый индекс), эндоскопические (состояние гемостаза в язве по классификации Forrest - 2А, 2С, 3, локализация язвы (по малой кривизне желудка и задней стенке двенадцатиперстной кишки) и лабораторные (количество эритроцитов, общего белка и мочевины крови) критерии оказывающие непосредственное влияние на наступление рецидива кровотечения. Автором был разработан оригинальный способ прогнозирования рецидива язвенного кровотечения, позволяющий распределять пациентов с язвенным кровотечением в группы низкого и высокого риска рецидива (заявка на патент РФ № 2021134248). Предложенный способ прогнозирования рецидива язвенного кровотечения показал достоверно высокое качество прогноза.

Автором предложен алгоритм выбора лечебной тактики при гастродуоденальных язвенных кровотечениях, основанный на прогнозировании рецидива. Разработанный алгоритм был использован в лечение 64 пациентов с язвенными кровотечениями и позволил улучшить результаты лечения при данной патологии - снизить частоту рецидивов кровотечений и летальность и, оптимизировать оперативную активность.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации. Диссертационная работа основана на достаточном количестве клинических наблюдений. Исследования проведены с использованием современных методов и выполнены на высоком научно-методическом уровне. Основные положения работы не вызывают сомнений, объективны, достоверны и детально обоснованы материалами диссертации. Выводы закономерно вытекают из поставленных задач и полностью соответствуют полученным результатам. Практические рекомендации следуют

из содержания работы, определяют конкретные пути применения результатов исследования в клинике. Сравнимые группы больных были сопоставимы по основным критериям. Для статистической обработки данных использовано лицензированное программное обеспечение. Положения, выносимые на защиту, сформулированы корректно.

Все вышеизложенное позволяет сделать вывод о достаточной обоснованности сформулированных в диссертационной работе научных положений, выводов и рекомендаций.

Положения и выводы диссертационной работы были изложены и обсуждены на заседаниях хирургических кафедр и проблемной комиссии, межрегиональных конференциях. Все значимые результаты диссертационного исследования своевременно и полно были отражены в публикациях автора. По материалам диссертации опубликовано 7 печатных работ. 5 статей опубликовано в журналах, рекомендованных ВАК Министерства образования и науки РФ, 2 статьи опубликованы в изданиях, рецензируемых базой данных Scopus. Подана заявка на патент РФ №2021134248.

Значимость для науки и практики результатов диссертации, возможные конкретные пути их использования. Диссертационная работа имеет практическую направленность, так как ее основные результаты и предложения служат улучшению результатов консервативного и хирургического лечения больных с гастродуоденальными язвенными кровотечениями.

Применение разработанного способа прогнозирования рецидива язвенного кровотечения позволяет провести быстрое распределение пациентов в группы низкого и высокого риска рецидива кровотечения. Своевременное оперативное лечение у пациентов с высоким риском рецидива язвенного кровотечения позволяет достоверно снизить частоту рецидивов, общую и послеоперационную летальность.

Представленные в работе практические рекомендации конкретны и могут быть применимы в профильных отделениях, занимающихся лечением

пациентов с язвенными кровотечениями. Результаты и выводы диссертации целесообразно использовать при подготовке специалистов на курсах повышения квалификации врачей по хирургии.

Оценка содержания диссертации. Диссертация изложена в классическом стиле на 138 страницах машинописного текста. Состоит из введения, 3-х глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы. Диссертация иллюстрирована 36 таблицами, 38 рисунками. Библиографический указатель содержит 154 источника, в том числе иностранных авторов.

Исследование М.В. Валеева является клинической работой, включающей в себя материалы обследования и лечения 796 пациентов с гастродуоденальными кровотечениями не варикозной этиологии. Исследование включало в себя несколько этапов – ретроспективный анализ, разработка прогностической шкалы, изучение качества ее прогноза и внедрение в клиническую практику.

В главе 1 «Обзор литературы» автор подробно описал эпидемиологию острых кровотечений из верхних отделов желудочно-кишечного тракта, указал основные причины неудовлетворительных результатов лечения и возможные способы воздействия на них. Автор детально разобрал большую часть разработанных на сегодняшний день шкал для прогнозирования рецидива кровотечения. В резюме обзора литературы автор делает заключение, что изучение факторов риска рецидива язвенного кровотечения является актуальной проблемой.

В главе 2 «Материалы и методы исследования» описан дизайн исследования, представлены пациенты, принявшие участие в исследовании, оговорены критерии включения и исключения, уточнены принципы распределения пациентов по группам. Также автором описаны применявшиеся лабораторно-инструментальные методы обследования пациентов, методики статистической обработки результатов исследования, а также способы эндоскопического гемостаза, применявшиеся у пролеченных больных.

В главе 3 «Результаты собственных исследований» отражены результаты собственных исследований. Автор делит диссертационное исследование на 4 этапа. На начальном этапе проводится подробный ретроспективный анализ результатов лечения 472 пациентов с кровотечениями из верхних отделов желудочно-кишечного тракта не варикозной этиологии. Показано, что язвенная болезнь занимает ведущее место в структуре гастродуоденальных кровотечений, имея высокие показатели летальности. В качестве основных причин, ухудшающих результаты лечения, приводятся рецидив кровотечения и его оперативное лечение, проводимое по экстренным показаниям на фоне рецидива. На следующем этапе были выделены клинические, лабораторные и эндоскопические факторы риска рецидива язвенного кровотечения. Выявленные критерии были включены в систему прогноза рецидива язвенного кровотечения. Стоит отметить, что качество прогноза разработанной шкалы оценивается с помощью современного статистического инструмента – анализа площади под ROC-кривой. Неоспоримым достоинством является тот факт, что разработанная шкала показало более высокое качество прогноза рецидива язвенного кровотечения, чем аналоги. На финальном этапе автор использует разработанную прогнозную систему в клинической практике. Убедительно показано преимущество разработанных методик в лечение основной группы пациентов (n=64), по сравнению с группой больных, пролеченных с использованием традиционных подходов. Это преимущество выразалось в снижении частоты рецидивов язвенного кровотечения до 6,3%, снижении оперативной активности до 12,5% и летальности до 1,7%.

В главе «Заключение» автор обобщил основные результаты проведенного исследования, которые позволили сформулировать выводы и практические рекомендации.

Следует отметить, что к достоинствам данной диссертационной работы относятся методичный анализ данных предшествующих исследований, изложенный в литературном обзоре, четкое представление полученных результатов, иллюстрированных таблицами и диаграммами, логично

вытекающие из результатов выводы и практические рекомендации. Статистическая обработка выполнена с позиций доказательной медицины с помощью современных методов статистического анализа. Все вышеизложенное свидетельствует об актуальности, новизне и практической значимости работы М.В. Валеева.

Диссертация носит законченный характер. Замечания по оформлению работы и языку изложения отсутствуют. В работе имеются единичные стилистические ошибки и опечатки.

Текст автореферата полностью соответствует основному содержанию диссертации.

При знакомстве с диссертацией возникли следующие вопросы:

1. В чем принципиальное преимущество предложенной Вами шкалы прогнозирования рецидива язвенного кровотечения над шкалами Е.Д. Федорова и соавт. от 2002 г. и Н.В. Лебедева и соавт. от 2009 г.?

2. Какие позиции в плане прогноза рецидива кровотечения Вы считаете не достаточно развернутыми в последних клинических рекомендациях по «язвенным гастродуоденальным кровотечениям»?

3. Использовали ли Вы сочетанные варианты эндогемостаза, если да, то каков алгоритм и какова эффективность по сравнению с моновариантом?

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, диссертационная работа Валеева Максима Владимировича «Оптимизация методов диагностики и лечения гастродуоденальных кровотечений», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия, является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной научной задачи по улучшению непосредственных результатов лечения пациентов с язвенными кровотечениями, путем прогнозирования рецидива и выбора оптимальной лечебной тактики.

По актуальности, научной новизне, практической значимости и достоверности полученных результатов диссертационная работа полностью соответствует требованиям п.9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ №842 от 24.09.2013г. (в ред. Постановлений Правительства РФ №335 от 21.04.2016, №748 от 02.08.2016, №650 от 29.05.2017, №1024 от 28.08.2017, №1168 от 01.10.2018), а её автор, Валеев Максим Владимирович, заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия.

Согласен на обработку моих персональных данных

Официальный оппонент:

Профессор кафедры госпитальной хирургии ФГБОУ ВО «Волгоградский государственный медицинский университет» Минздрава России, доктор медицинских наук (3.1.9. Хирургия), профессор

И.Н. Климович

21.04.2022г.

Подпись официального оппонента, д.м.н., профессора Игоря Николаевича Климовича, заверяю:

Ученый секретарь ФГБОУ ВО «Волгоградский государственный медицинский университет» Минздрава России д.м.н., профессор



30 / А.А. Воробьев

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО ВолГМУ Минздрава России); Адрес: 400131, г. Волгоград, ул. Павших борцов, д.1
Телефон: +7(8442)38-50-05; сайт: www.volgmed.ru; e-mail: post@volgmed.ru