

ОТЗЫВ

официального оппонента - доктора медицинских наук, профессора кафедры госпитальной хирургии №2 лечебного факультета Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования "Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова" Министерства здравоохранения Российской Федерации **Ларичева Сергея Евгеньевича** о диссертационной работе Алексева Михаила Владимировича по теме: «Несостоятельность колоректального анастомоза: факторы риска, прогнозирование и методы профилактики», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 14.01.17. – Хирургия, 14.01.12. – Онкология.

Актуальность темы диссертации

Литературные данные зарубежных и отечественных авторов свидетельствуют о сохраняющейся высокой частоте несостоятельности колоректального анастомоза, достигающей 20%. В этой связи необходимо отметить, что диссертация Алексева М.В. посвящена актуальной проблеме – поиску независимых факторов риска и эффективных методов профилактики этого грозного послеоперационного осложнения. Приводимые в литературе данные, часто основаны на исследованиях низкой степени доказательности – ретроспективных и несравнительных. Отсутствие результатов хорошо спланированных рандомизированных исследований нередко обуславливает наличие противоречивых данных о влиянии факторов риска и применения методов профилактики на частоту возникновения несостоятельности колоректального анастомоза.

Также актуальность данной работы обусловлена изучением факторов риска отказа от ликвидации превентивной стомы. Данный метод профилактики рутинно применяется при формировании низких колоректальных анастомозов. Однако, неясным остается вопрос о частоте и сроках ликвидации временных стом у онкологических больных, влиянии возникшей несостоятельности анастомоза на

отказ от закрытия стом. Проведение многофакторного анализа в данном исследовании позволило получить ответы на эти вопросы.

Научная новизна исследования

В диссертации Алексева М.В. впервые по результатам проспективного рандомизированного исследования показана эффективность интраоперационной флуоресцентной ангиографии как метода профилактики несостоятельности анастомоза у больных колоректальным раком. Также определена эффективность и возможность рутинного комплексного применения таких интраоперационных методов профилактики несостоятельности, как: трансанальное или трансабдоминальное укрепление анастомоза, воздушная проба и флуоресцентная ангиография. При помощи статистических методов создана номограмма, позволяющая на дооперационном этапе спрогнозировать вероятность возникновения проблем с анастомозом у конкретного пациента, что помогает хирургу выбрать наиболее правильную тактику лечения.

Степень завершенности исследования и качество оформления работы

Диссертационная работа Алексева М.В. выполнена на современном научно-методическом уровне, является тщательно продуманным и проведенным научным исследованием, имеющим большую доказательную базу, полученную в результате анализа и статистической обработки репрезентативного материала. Диссертация имеет традиционную структуру, включает в себя введение, 6 глав, заключение, выводы, практические рекомендации, список литературы из 41 отечественного и 165 зарубежных источников, изложена на 198 страницах машинописного текста. В диссертации имеется 13 таблиц и 48 рисунков.

Введение сформулировано в позиции современных взглядов на данную проблему, актуальность исследования не вызывает сомнения. Цель и задачи, сформулированные в работе, достигнуты.

В первой главе, обзоре литературы, автор всесторонне рассматривает проблему несостоятельности колоректального анастомоза. Заслуживает внимания подход, осуществленный при написании, он представлен в виде систематического обзора, основанного на результатах мета-анализов, а не разрозненной оценки

отдельных исследований. Также в главе приведены результаты собственного мета-анализа, направленного на выявление эффективности интраоперационной флуоресцентной ангиографии.

Во второй главе описан дизайн исследования, представлена характеристика больных четырех этапов исследования, приведено описание использованных клинических методов обследования пациентов.

Третья глава посвящена непосредственным результатам пилотного несравнительного проспективного исследования, представлена методика проведения флуоресцентной ангиографии, доказана ее безопасность.

Четвертая глава описывает непосредственные результаты проспективного рандомизированного исследования. В исследовании приводится анализ частоты возникновения различных степеней несостоятельности анастомоза в зависимости от проведения интраоперационной флуоресцентной ангиографии и локализации анастомоза от края ануса.

В пятой главе отражены факторы риска несостоятельности колоректального анастомоза по результатам проведенного уни- и мультивариантного анализа. По результатам многофакторного анализа создана номограмма с высокой предсказательной ценностью в отношении возникновения несостоятельности у конкретного пациента.

Шестая глава посвящена анализу факторов риска, влияющих на отказ от ликвидации превентивной стомы. По результатам одно- и многофакторного анализа было оценено влияние несостоятельности анастомоза на сроки ликвидации и частоту закрытия превентивных стом.

Заключение написано в резюмирующем стиле, в нем изложены основные этапы и данные, полученные при анализе результатов исследования.

Обоснованность и достоверность полученных результатов, сформулированных выводов и рекомендаций

Выводы диссертации научно обоснованы и соответствуют цели и задачам, поставленным в исследовании, и не нуждаются в доработке. Практические рекомендации корректны, соответствуют полученным результатам и могут быть

использованы в практической работе. Таким образом, результаты диссертации Алексеева М.В., полученные при проведении клинических исследований, являются достоверными и обоснованными.

Теоретическая и практическая значимость работы

В результате проведенного исследования наглядно показана безопасность выполнения методики интраоперационной флуоресцентной ангиографии. Также продемонстрирована эффективность данной методики как метода профилактики несостоятельности колоректального анастомоза. Дана оценка комплексному применению таких методов, как трансанальное или трансабдоминальное укрепление, воздушная проба и флуоресцентная ангиография. Учитывая их эффективность, рекомендовано рутинное применение этих методов с целью профилактики несостоятельности анастомоза.

Внедрение результатов исследования

Результаты диссертационной работы внедрены в практическую работу ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр колопроктологии имени А.Н. Рыжих» Минздрава России, ФГБУ "Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Петрова" Минздрава России, ФГАУ «Национальный Медицинский Исследовательский Центр «Лечебно-реабилитационный центр» Минздрава России и педагогическую практику кафедры колопроктологии ФГБОУ ДПО «РМАНПО» Минздрава России.

Замечания по диссертации

Принципиальных замечаний по диссертационной работе нет. Замечания касаются лишь частных вопросов оформления, поэтому не снижают положительную оценку данной диссертационной работы.

Заключение

Диссертация Алексеева Михаила Владимировича: «Несостоятельность колоректального анастомоза: факторы риска, прогнозирование и методы профилактики», представленная на соискание ученой степени доктора медицинских наук, является законченной научно-квалификационной работой. По актуальности темы, методическому уровню, научной новизне и практической

значимости результатов диссертационная работа полностью соответствует требованиям п.п. 9-10 «Положения о порядке присуждения ученых степеней (Постановление Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842 (с изменениями и дополнениями от 21 апреля 2016 г. №335 и от 01 октября 2018 г. №1168)», предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук, а её автор заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальности 14.01.17. – Хирургия и 14.01.12. – Онкология.

Профессор кафедры госпитальной хирургии №2
лечебного факультета Федерального
государственного автономного образовательного
учреждения высшего образования
"Российский национальный
Исследовательский медицинский
университет имени Н.И. Пирогова"
Министерства здравоохранения
Российской Федерации,
доктор медицинских наук
(14.01.17 – «Хирургия»)

Ларичев Сергей Евгеньевич

Адрес: 117997, г. Москва, ул. Островитянова, дом 1
Контакты: тел.: +7 (499) 439-35-83; e-mail: Larseevg@yandex.ru

Подпись доктора медицинских наук
Ларичева Сергея Евгеньевича заверяю:
ученый секретарь Федерального
государственного автономного образовательного
учреждения высшего образования
"Российский национальный исследовательский
медицинский университет имени Н.И. Пирогова"
Министерства здравоохранения
Российской Федерации,
кандидат медицинских наук,
доцент



Демина Ольга Михайловна

Контакты: тел.: тел.: +7 (495) 434-84-64;
e-mail: uchsovet@rsmu.ru

Дата « 2 » февраля 2021 г.