

УТВЕРЖДАЮ

Проректор
по научной и инновационной работе
ФГБОУ ВО "Ярославский государственный
медицинский университет"
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

д.м.н., профессор

Баранов А.А.

2018 г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

о научно-практической значимости диссертации

Аринчева Романа Сергеевича

**"Прогнозирование и профилактика осложнений
в отдаленном послеоперационном периоде у больных
с признаками дисплазии соединительной ткани",**
представленной на соискание ученой степени
кандидата медицинских наук
по специальности 14.01.17 – хирургия

Актуальность темы

Вне зависимости от возраста пациента до настоящего времени хирурга волнуют перспективы его реабилитации после выполнения оперативного вмешательства, которые могут быть связаны с основным и другими заболеваниями, а также самой операцией. Отмечено, что из тех, у кого встречаются те или иные проблемы, в большинстве наблюдений страдают различными болезнями, которые традиционно рассматриваются в качестве сопутствующей патологии. Среди обширного её разнообразия особое внимание заслуживает так называемая дисплазия соединительной ткани, наличие которой увеличивает затраты на медицинские услуги, повышает финансовую нагрузку на страховые организации и лечебные учреждения, занимающиеся перечисленными проблемами, в том числе в связи с неоднозначностью определения сроков и выбора вариантов лечения подобных больных. Не менее важным представляется и то обстоятельство, что ближайшие и отдаленные результаты оперативного вмешательства могут значительно снизить качество жизни пациента, привести к нарушению его социальной адаптации и к инвалидизации. К сожалению, отсутствуют доступные объективные критерии, на основании которых можно было бы оценить риски развития осложнений в отдаленном послеоперационном периоде, а их учёт позволил бы определять объем лечения с целью получения наилучших косметических и функциональных результатов. Изложенное находится в сфере внимания диссертационной работы Р.С. Аринчева, что определяет актуальность темы выполненного исследования.

Новизна исследований и полученных результатов

Новизну научных изысканий, представленных в диссертационном исследовании, составляют ряд обстоятельств. Среди них то, что в ходе комплексного клинико-анамнестического обследования хирургических больных с дисплазией соединительной ткани в отдаленном послеоперационном периоде выявлено достоверное увеличение частоты неблагоприятия в виде длительного и интенсивного болевого синдрома, нарушения или выпадения функции, а также снижения качества жизни пациента. Автором доказано изменение информативности и ценности диагностических признаков в зависимости от давности выполнения хирургического вмешательства (1 год, 5 лет и 10 лет после операции). При этом доказана возможность использования кибернетических моделей для прогнозирования риска формирования проблем, которые могут быть после операции в различные временные периоды. Соискателем формулированы принципы профилактики отдаленных послеоперационных осложнений у хирургически больных в зависимости от наличия признаков диспластического процесса.

Приоритет исследований засвидетельствован полученными патентами Российской Федерации на изобретение «Способ оценки риска развития осложнений в отдаленном послеоперационном периоде у больных, имеющих признаки дисплазии соединительной ткани» (№2664455 от 06.03.2018) и «Способ профилактики отдаленных послеоперационных осложнений у больных с дисплазией соединительной ткани» (№2637401 от 03.08.2016), свидетельством государственной регистрации на программу для ЭВМ «Программа для оценки риска развития отдаленных осложнений у хирургических больных с признаками дисплазии соединительной ткани» (№2017616971 от 21.06.2017) и свидетельством государственной регистрации на базу данных «Клинико-анамнестическая характеристика хирургических больных в катамнезе» (№2017620692 от 30.06.2017).

Степень достоверности и обоснованности положений, выводов и рекомендаций

Основу работы составил анализ результатов обследования и лечения 281 пациента, перенесшего хирургическое вмешательство, был изучен катамнез через 1 год, 5 лет и 10 лет после операции. Их разделение на группы осуществлено в зависимости от задач исследования, объем выборки рассчитан по формуле А.М. Меркова и Л.Е. Полякова. Группы репрезентативны генеральной совокупности прооперированных хирургических больных. Детальный анализ материала вполне достаточен для выявления научных закономерностей и доказательности полученных результатов. При обследовании использованы методы непосредственного наблюдения и ретроспективный метод, которые включали в себя дистанционное анкетирование пациентов, непосредственный их опрос,

клиническое, инструментальное и лабораторное обследование.

Кроме того, использована выкопировка данных: из медицинской документации, а обработка полученных результатов осуществлена с помощью современных статистических методик. Разработка системы для прогнозирования неблагоприятия в отдаленном послеоперационном периоде основана на построении вероятностной модели диагностического процесса с использованием процедуры А. Wald'a в модификации А.А. Генкина и Е.В. Гублера. Для каждого признака была рассчитана его информативность и диагностическая ценность, а также коэффициент корреляции для относительных значений по А.А. Чупрову (r), дополнительно оценивалась направленность корреляционной связи. Для оценки достоверности полученных результатов использовался непараметрический критерий – метод угловых отклонений Фишера.

Выводы полноценно отражают результаты проведенного исследования, они соответствуют цели и задачам и коррелируют с положениями, выносимыми на защиту. В конечном счёте, репрезентативность клинических наблюдений, сопоставимость их групповой систематизации, использование информативных методик обследования, которые адекватны поставленным задачам, и применение современных методов статистического анализа позволяют сделать заключение о том, что научные положения, выводы и рекомендации обоснованы и достоверны.

Значимость результатов для науки и практики

Полученные данные имеют существенное научно-практическое значение. Их знание и использование в повседневной работе полезно специалистам на различных этапах оказания медицинской помощи. При этом важным является разработка мероприятий, позволяющих оптимизировать организацию лечебно-диагностического процесса, особенно у пациентов с дисплазией соединительной ткани, перенесших хирургическое вмешательство. Объективизация подобных исследований обеспечивается разработанной соискателем компьютерной программой для оценки риска развития проблем в отдаленном послеоперационном периоде, что в последующем определяет содержание лечебного и реабилитационного процесса. Предложенный автором алгоритм позволяет своевременно начать адекватное лечение и снизить затраты на медицинское сопровождение данной категории больных. В итоге наблюдается улучшение результатов лечения подобных пациентов и сокращение сроков их пребывания в стационаре, снижается риск повторной госпитализации и развития проблем, нарушающих социальные и бытовые функции, а так же качество жизни больных с дисплазией соединительной ткани, перенесших хирургическое вмешательство.

Рекомендации по использованию результатов и выводов

Результаты работы используются в образовательном процессе на кафедре хирургии ФДПО интернатуры и ординатуры и кафедры обще-

ственного здоровья и здравоохранения с курсом менеджмента ФДПО интернатуры и ординатуры ФГБОУ ВО Тверской ГМУ Минздрава России. Они внедрены в практику лечебных учреждений г. Твери и Тверской области, в частности, Областной клинической больницы и хирургических отделений ЦРБ Тверской области. Разработана и зарегистрирована программа для ЭВМ "Программа для оценки риска развития осложнений в отдаленном послеоперационном периоде у хирургических больных". Полученные данные могут быть положены в основу совершенствования имеющихся и создания новых принципов и схем прогнозирования и профилактики риска развития различных проблем в отдаленном послеоперационном периоде у хирургических больных. В связи с этим по материалам диссертации целесообразно издание методических рекомендаций для врачей различного профиля.

Оценка содержания и завершенности диссертации

Диссертационная работа написана в традиционном стиле и выполнена в соответствии с требованиями ГОСТ Р 7.0.11-2011. Она изложена на 145 страницах машинописного текста, содержит введение, обзор литературы, материалы и методы, три главы с результатами собственных исследований, заключение, выводы и практические рекомендации. Текст иллюстрирован 26 таблицами и 16 рисунками. Список литературы включает 285 источника, из них 195 принадлежит отечественным и 90 зарубежным авторам. Автореферат гармонирует с материалами, изложенными в диссертации, отражает основное её содержание и оформлен согласно общепринятым требованиям.

В первой главе рассматриваются современные аспекты диагностики и лечения хирургической патологии у пациентов с дисплазией соединительной ткани. Вторая глава посвящена описанию объекта наблюдения, использованной методологии и отдельных методик, аргументированно доказана репрезентативность выборок респондентов. В третьей главе дана клиничко-anamnestическая характеристика хирургических больных с признаками дисплазии соединительной ткани в анамнезе 1, 5, 10 лет. В четвертой главе раскрываются вопросы прогнозирования риска развития отдаленных проблем у хирургических больных с признаками дисплазии соединительной ткани. В заключительной (пятой) главе представлена разработка комплексной системы их прогнозирования и профилактики.

Основные положения и содержание диссертации отражены в 13 печатных работах, из них 4 – в журналах, рекомендованных ВАК Минобрнауки России для публикации результатов диссертационных исследований, получено свидетельство государственной регистрации программы для ЭВМ, свидетельство государственной регистрации базы данных, 2 патента Российской Федерации на изобретение и подана заявка на выдачу патента РФ на изобретение.

Достоинства и недостатки в содержании и оформлении

Диссертация построена на известных, проверяемых фактах, согласуется с опубликованными данными. Идея работы базируется на анализе результатов комплексного использования современных диагностических и лечебных методик. Результаты исследования получены на сертифицированном оборудовании. Текст изложен грамотным литературным и научным языком, читается и воспринимается достаточно легко. Иллюстрированный материал оформлен согласно современным требованиям, информативен, полностью отражает полученные автором результаты. Диссертация соответствует критерию внутреннего единства, что подтверждено наличием последовательного плана исследования, а также взаимосвязью поставленных задач и выводов.

Для получения целостного представления о диссертации хотелось бы уточнить мнение автора в следующем аспекте. Лейтмотивом диссертационного исследования является оценка частоты встречаемости большого спектра проблем и возможность их прогнозирования в разные сроки послеоперационного периода. В качестве примера того, что может служить объектом поиска, соискатель сначала рассматривает существующие классификации осложнений, а затем предлагает свою их систематизацию. Она весьма небесспорна.

В частности, автор справедливо замечает, что с точки зрения поиска путей, направленных на оптимизацию оказания медицинской помощи хирургическим больным, полезно изучать показатели качества жизни пациента. Однако вызывает недоумение логика включения характеризующих его (качество жизни) параметров в «классификацию осложнений» послеоперационного периода. В связи с этим возникает вопрос: *корректно ли рассматривать такие состояния, как нарушение общего самочувствия, наличие и степень выраженности боли, нарушение трудовых, бытовых и социальных функций, в качестве осложнений?*

В развитие подобных суждений автор приводит частоту встречаемости этих с его позволения «осложнений». Если у больных имеются в анамнезе 1, 5, 10 лет значительные или выраженные нарушения трудовых, бытовых и социальных функций после операции, то любопытно узнать: *как часто эти пациенты проходили медикосоциальную экспертизу и были освидетельствованы в качестве инвалидов I, II и III группы?*

Указанные рассуждения являются дискуссионными. Однако они, также как и замечания, которые можно высказать относительно имеющих в диссертации погрешностей стилистического и оформительского плана, не умаляют достоинств исследования и не снижают его научно-практическую значимость.

Заключение

Диссертация Р.С. Аринчева «Прогнозирование и профилактика осложнений в отдаленном послеоперационном периоде у больных с признаками дисплазии соединительной ткани» является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной задачи – повышение эффективности лечения хирургических больных с признаками дисплазии соединительной ткани в отдаленном послеоперационном периоде, путем разработки прогностических систем и оптимизации диагностических и лечебных мероприятий, имеющей существенное значение для хирургической практики. Работа соответствует требованиям, которые предъявляются к кандидатским диссертациям и представлены в п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842 (в редакции Постановления Правительства РФ от 21.04.2016 г. № 335), а её автор заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальности 14.01.17 – хирургия.

Отзыв обсужден и одобрен на заседании кафедры общей хирургии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Ярославский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (протокол №2 от 5 сентября 2018 г.).

Заведующий кафедрой общей хирургии
Ярославского государственного медицинского университета
доктор медицинских наук (14.01.17 – хирургия),
профессор



Ларичев Андрей Борисович

Подпись д.м.н., профессора Ларичева А.Б. "заверяю"

Ученый секретарь Учёного совета
ФГБОУ ВО ЯГМУ Минздрава России
к.м.н., доцент



Потапов Максим Петрович

150000, Российская Федерация,
г. Ярославль, ул. Революционная, 5
ФГБОУ ВО ЯГМУ Минздрава России,
Телефон: +7 (8452) 30-56-41;
e-mail: rector@yuma.ac.ru
официальный сайт: <http://ysmu.ru>