

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по научной работе ФГБОУ ВО

«Первый Санкт-Петербургский государственный

Министерства здравоохранения

Российской Федерации

член-корр. РАН, д.м.н., профессор

Ю.С. Полушин

2016 г.



ОТЗЫВ

ведущей организации на диссертационную работу Савченкова Дмитрия Константиновича на тему: «Обоснование хирургической тактики при опухолях гепатопанкреатодуоденальной зоны у пациентов старшей возрастной группы», представленной к официальной защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.

Актуальность темы исследования

Диссертационное исследование Савченкова Д.К. посвящено актуальной проблеме – изучению особенностей лечения пациентов старшей возрастной группы с опухолевым поражением органов гепатопанкреатодуоденальной зоны, так как именно лица пожилого и старческого возраста составляют основную когорту пациентов с данными заболеваниями, что усложняет выбор тактики лечения данных пациентов. Особое внимание в работе уделено оценке влияния сопутствующих заболеваний на выбор и обоснование необходимости их учета в выборе тактики лечения как первичных опухолей, так и обусловленных ими осложнений.

Диссертационная работа имеет явную практическую направленность, так как автором данного научного исследования представлен свой взгляд на способы оптимизации хирургической тактики при опухолях органов гепатопанкреатодуоденальной зоны у пациентов старшей возрастной группы.

Научная новизна исследования и полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Автором диссертационного исследования впервые произведено сопоставление показателей предоперационного состояния пациентов с опухолевым поражением органов гепатопанкреатодуоденальной зоны с отдаленным результатом хирургического лечения, что позволило выявить клинические факторы прогноза отдаленных результатов.

Впервые для пациентов старшей возрастной группы с опухолевым поражением органов гепатопанкреатодуоденальной зоны показано статистически достоверное влияние показателей предоперационной коморбидности на выживаемость.

Посредством дискриминантного анализа отобраны лимитирующие признаки с рассчитанными к ним коэффициентами. На основе полученных данных разработаны математические модели индивидуального прогнозирования одногодичной выживаемости после радикальной операции и полугодичной выживаемости после паллиативной операции. Высокая точность моделей индивидуального прогнозирования подтверждена посредством ROC-анализа на независимой от дискриминантного анализа группе пациентов.

Предлагаемые выведенные математические модели один из немногих способов достоверно комплексно дифференцировать дооперационное состояние пациента старшей возрастной группы применительно к выбору тактики хирургического лечения. Безусловно, разработка данных математических моделей носит новаторский характер, требует осмысления и дальнейшего изучения.

Значимость для науки и практики полученных результатов

К числу основных достоинств диссертации Савченкова Д.К. следует отнести не только ее научно-теоретическую, но и отчетливую практическую направленность. Результаты исследования дополняют имеющиеся представления о влиянии возраста пациента на результат радикального и паллиативного хирургического лечения. Предложенные математические модели индивидуального прогнозирования исходов операции позволяют

усовершенствовать оценку предоперационного состояния пациентов старшей возрастной группы с опухолевым поражением органов гепатопанкреатодуоденальной зоны, дают основу для дальнейшего исследования в области оценки предоперационных факторов прогноза отдаленных результатов хирургического лечения.

В работе выработанные критерии прогноза выживаемости после хирургического лечения на основе количественно оцененной коморбидности позволяют улучшить предоперационную диагностику, обосновать принятую тактику хирургического лечения, предупредить развитие осложнений послеоперационного периода, производить планирование лечебно-диагностических мероприятий.

Структура и содержание работы

Диссертация изложена на 145 страницах машинописного текста, состоит из введения, обзора литературы, глав «Материалы и методы исследования», «Результаты хирургического лечения пациентов ретроспективной группы», «Обоснование выбора объема хирургического лечения пациентов старшей возрастной группы при опухолевом поражении органов гепатопанкреатодуоденальной зоны», «Результаты хирургического лечения пациентов проспективной группы», заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы, который включает 22 отечественных и 159 зарубежных авторов. Представленные таблицы и иллюстрации информативны и доказательны, снабжены подписями, лаконично характеризующими изображенный материал.

В соответствии с целью исследования были сформированы две группы пациентов с опухолевым поражением органов гепатопанкреатодуоденальной зоны. Первым этапом исследования изучена ретроспективная группа пациентов, которая включает 208 пациентов с опухолью органа гепатопанкреатодуоденальной зоны как основное заболевание, которым было проведено хирургическое лечение, направленное либо на ликвидацию осложнений, либо на радикальное лечение. С целью реализации задач

исследования случаи лечения пациентов по объему и характеру выполненных оперативных вмешательств разделены на три подгруппы: пациенты, которым выполнены малоинвазивные вмешательства: 109 пациентов ретроспективной группы; пациенты, перенесшие открытую паллиативную операцию в объеме формирования билиодигестивного анастомоза – 71 пациент; пациенты, оперированные радикально – 28 пациентов.

При анализе ретроспективной группы пациентов, перенесших малоинвазивное лечение, подтверждена его высокая эффективность и малотравматичность. Так послеоперационные осложнения развились у 16 пациентов (11,2% случаев), летальность составила 4,8% (умерло 7 пациентов). Анализ группы пациентов, перенесших формирование билиодигестивных анастомозов, показал актуальность поставленных задач исследования. Так, для открытых операций характерна большая частота ранних послеоперационных осложнений и госпитальной летальности относительно результатов малоинвазивных операций, которые в свою очередь характеризуются лучшей переносимостью с низкой частотой послеоперационных осложнений и летальности. При анализе случаев выполнения радикальных операций, выявлено, что послеоперационные осложнения возникли у 12 (42,8%) больных в 17,8% случаев (у 5 пациентов) приведя к летальному исходу. Анализ распределения пациентов по количеству осложнений и летальности в зависимости от пола, возраста, объема радикальной операции и локализации первичной опухоли не показал статистически значимой разницы, лишь уровень общего билирубина более 100 мкмоль/л коррелировал с летальным исходом после оперативного лечения. В отдалённом периоде срок более одного года после операции прожило 14 пациентов из 23, что составило 60,9 %.

В четвертой главе работы очередным этапом исследования проведено формирование компьютерной базы данных пациентов ретроспективной группы с включением свыше 70 показателей для каждого пациента. С целью определения факторов, максимально влияющих на результат операции, и построения прогнозирующей функции проводилась процедура пошагового дискриминантного анализа, который заключался в выборе показателей, оказывающих наибольшее

влияние на формирование оценки предоперационного состояния пациента, и формирование совокупности признаков, позволяющих построить модели прогнозирования.

Следующий этап исследования заключался в проверке прогнозирующих факторов, что отображено в пятой главе диссертационной работы. С этой целью была сформирована проспективная группа (118 пациентов). Характер и частота послеоперационных осложнений и летальности значимо не отличалось между ретроспективной и проспективно группами. Однако II группу составили пациенты от 60 лет и старше, в связи с чем, отсутствие увеличения количества осложнений само по себе является положительным фактором, оправдывающим тактику использованного двухэтапного лечения. В пятой главе описан не только результат использования тактики двухэтапного лечения к пациентам старшей возрастной группы, но и результат применения моделей индивидуального прогнозирования, выведенных в четвертой главе. Точность прогноза математических моделей подтверждена посредством ROC-анализа.

Обобщение диссертационного исследования проведено в заключение, которое кратко отображает содержание работы. Диссертация классически заканчивается выводами и практическими рекомендациями, которые следуют из существа работы, сформулированы четко и конкретно, соответствуют цели и задачам исследования.

Объем, структура и оформление работы соответствуют предъявляемым требованиям к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских работ. Личный вклад соискателя в разработку проблемы не вызывает сомнений.

Основные положения диссертации изложены в девяти печатных работах, три из которых опубликованы в рецензируемых изданиях.

Диссертационное исследование проведено методологически правильно, для достижения обозначенной цели исследования решены все поставленные задачи. Достаточный клинический материал, адекватность поставленным задачам методов исследования, тщательный и корректный статистический анализ определяют обоснованность и достоверность выносимых на защиту научных

положений, выводов и практических рекомендаций. Представленный материал полностью соответствует специальности 14.01.17 – хирургия.

Содержание автореферата полностью отображает основные результаты диссертации, положения выносимые на защиту, выводы и практические рекомендации.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы в практике и учебном процессе

Результаты исследования Савченкова Д.К. используются в научной, учебной и клинической работе кафедры военно-морской хирургии ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» МО РФ (194044, Россия, г. Санкт-Петербург, ул. Академика Лебедева, д. 6) и ее клинических базах.

Полученные в диссертации результаты могут быть использованы в теоретической подготовке хирургов и онкологов.

Замечания к работе

В тексте диссертации и автореферата имеются единичные стилистические погрешности. Однако указанные замечания не снижают научной ценности исследования.

Принципиальных замечаний по оформлению и содержанию диссертационной работы и автореферата нет.

Заключение

Диссертационная работа Савченкова Дмитрия Константиновича «Обоснование хирургической тактики при опухолях гепатопанкреатодуоденальной зоны у пациентов старшей возрастной группы», представленная к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия, выполненная под научным руководством доктора медицинских наук доцента Соловьёва Ивана Анатольевича, является научно-квалификационной работой, в которой решена актуальная задача, имеющая существенное научное и практическое значение для хирургии – обоснование выбора хирургической тактики лечения пациента

старшей возрастной группы с опухолевым поражением органа гепатопанкреатодуоденальной зоны.

По своей актуальности, новизне, практической значимости, достоверности полученных результатов и выводов, представленная работа соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. № 842 (с изменениями от 21.04.2016 г., № 335) предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, и может быть представлена к публичной защите в объединенном диссертационном совете Д 999.052.02 по специальности 14.01.17 – хирургия.

Отзыв обсужден и одобрен на заседании НИИ хирургии и неотложной медицины ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Минздрава России, протокол № 1 от 27 августа 2016 года.

Руководитель отдела абдоминальной онкологии
НИИ хирургии и неотложной медицины
ФГБОУ ВО «ПСПбГМУ им.акад. И.П. Павлова» МЗ РФ
доктор медицинских наук профессор
«25» 08 2016 г.

А.А. Захаренко

197022, г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6-8.

Телефон: 8(812)3387895, e-mail: info@lspbgmu.ru

Подпись руки заверяю: Захаренко А.
Ведущий документовед № 2
«27» августа 2016

