

ОТЗЫВ

на автореферат диссертационной работы Шихметова Александра Низамединовича на тему: «Клинические и методологические аспекты применения стационарозаменяющих технологий у больных хирургического профиля в условиях поликлиники» на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.

Внедрение в Российскую хирургическую практику современных стационарозаменяющих технологий является важной и актуальной задачей Российского здравоохранения. Именно этой теме посвящено исследование Шихметова Александра Низамединовича. Результаты деятельности хирургических дневных стационаров нуждаются в комплексном анализе с целью дальнейшего совершенствования организационных форм и принципов работы. Особую роль в этом плане приобретает внедрение миниинвазивных, в том числе эндовидеоскопических методов диагностики и лечения, что позволяет повысить информативность диагностических мероприятий, снизить травматичность хирургического вмешательства, минимизировать число интра- и послеоперационных осложнений, улучшить качество жизни пациентов как в ближайшем, так и отдаленном послеоперационном периодах.

Цель и задачи представленной работы направлены на научное обоснование внедрения стационарозаменяющих технологий в повседневную практику амбулаторных медицинских организаций.

Научная новизна исследования в том, что автором впервые предложен алгоритм комплексного подхода к хирургическому лечению пациента в условиях поликлиники. Пациент обращается к профильному специалисту хирургического профиля – ему проводят мультидисциплинарное обследование, индивидуализированное лечение, в том числе хирургическое, и активную реабилитацию до полного трудового и социального восстановления. Для практической реализации данной программы автором предложен вариант организации работы дневного хирургического

стационара, при котором все специалисты хирургического профиля имеют возможность провести операцию с использованием современного оборудования, с высочайшей надежностью и безопасностью.

Важна научно-практическая значимость работы. Результаты комплексной оценки клинической и социальной эффективности стационарорзамещающих технологий могут быть использованы при принятии организационно-управленческих решений, направленных на улучшение качества медицинской помощи пациентам во время пребывания в хирургическом дневном стационаре и в послеоперационном периоде. Опыт работы автора внедрен в ведомственных амбулаторных организациях. При этом получены положительные результаты.

В ходе работы автором проанализированы результаты лечения около 7000 пациентов с различной хирургической патологией. Используются современные методы исследования, которые были адекватны поставленным цели и задачам.

Обращает на себя внимание тщательность отбора пациентов для проведения оперативного лечения в условиях поликлиники. В первую очередь изучены возможности и дана оценка тяжести состояния пациентов с хирургической патологией в предоперационном периоде с помощью показателей шкалы степени операционно-анестезиологического риска ASA и по классификации Московского научного общества анестезиологов и реаниматологов; прогнозирования летального исхода в общей хирургии по шкале POSSUM; оценка тяжести состояния по шкале APACHE II и оценка риска кардиальных осложнений при внесердечных операциях по шкалам Goldman, Detsky, индексу Lee. Оценка объективных критериев позволила в 8% случаев отказаться от проведения операции в поликлинике и направить пациентов в круглосуточные стационары, что привело к значительному снижению количества осложнений. Во время предоперационного обследования пациентам проводилась ФГДС. При этом у 34 (11%) пациентов, готовившихся к операции по поводу паховой грыжи, выявлено эрозивно-

язвенное поражение желудка и 12-перстной кишки, что могло привести к кровотечению в послеоперационном периоде. Эти пациенты получили курс противоязвенного лечения и осложнение было предупреждено.

В работе кратко рассматриваются результаты лечения больных других хирургических специальностей, однако это обосновано и целесообразно. Единые подходы к выполнению различных операций в дневном хирургическом стационаре позволили не распылять силы и средства, обеспечить высокопрофессиональное лечение больных, избежать тяжелых осложнений лечения.

Особое значение автор придает применению эндовидеоскопической техники. Она использована у более 4600 пациентов. При анализе результатов их лечения выявлено значительно меньшее количество осложнений, укорочение сроков трудовой реабилитации, снижение рецидивов заболевания в отделенном периоде. Это становится особенно важным при лечении больных именно в поликлинике.

Автором представлена разработанная программа ускоренного восстановления больных после хирургического вмешательства в стационарозамещающих условиях. Она обеспечивается применением концепции *fast-track surgery ERAS* на основе мультимодальных периоперационных реабилитационных программ (для уменьшения длительности пребывания пациентов в стационаре и быстрого возобновления нормальной повседневной деятельности после плановых операций). Собственный опыт позволил обеспечить непрерывный контроль за восстановлением пациента, так как лечащим врачом на всех этапах раннего послеоперационного периода являлся врач-анестезиолог-реаниматолог. Использование продленных блокад с применением помпы, введение анестетиков с длительным сроком действия, профессиональные занятия лечебной физкультурой сразу после операции, адекватный контроль системы гемостаза с использованием интегрального теста тромбодинамики и др. позволили обеспечить раннее восстановление оперированных больных.

Обращают на себя внимание представленные данные об изучении оценки КЖ у пациентов с хирургической патологией, оперированных в хирургическом дневном стационаре, так как такие исследования в современной доступной медицинской литературе не представлены.

Оценка эффективности амбулаторных операций, проведенная в послеоперационном периоде путем анкетирования пациентов с помощью опросника MOS SF-36, применяемого в общехирургической практике или CIVIQ-2, применяемого в флебологической практике, показала, что: 1) после операций наблюдалась положительная динамика всех параметров качества жизни, причем различия между группами были достоверными во всех точках обследования ($p < 0,05$), однако при эндовидеохирургических вмешательствах показатели качества жизни более сравнимы со значениями популяционной нормы ($p < 0,01$); 2) статистическая значимость полученных данных очень высока с доверительной вероятностью ($p < 0,01$), т.е. $98 \pm 1,7\%$ пациентов, оперированных в хирургическом дневном стационаре ОКДЦ ПАО «Газпром», отмечали отсутствие «стресса госпитализации» в связи с коротким по времени изменением привычной обстановки, более быстрое восстановление активности, что положительно отразилось на качестве жизни в целом; 3) все пациенты хирургического дневного стационара, имевшие опыт лечения в круглосуточном стационаре, считали эффект от полученного лечения положительным и отмечали, что дома после ранней выписки чувствовали себя лучше, чем в больнице.

Таким образом, исследование качества жизни явилось подтверждением перспективности и целесообразности развития амбулаторно-поликлинической хирургической помощи. Комплексный анализ динамики параметров качества жизни на фоне проводимых операций и клинических критериев эффективности лечения позволил адекватно и своевременно оценивать происходящие изменения в состоянии пациента, определять наиболее целесообразный метод лечения, что, в конечном итоге, оказалось полезным

для комплексной оценки применяемых у больных способов хирургических вмешательств.

Представленные выводы и практические рекомендации логично вытекают из данных, представленных в диссертации, научно обоснованы, соответствуют цели и задачам исследования.

Представленный автореферат позволяет сделать вывод, что диссертационная работа Шихметова Александра Низамеддиновича на тему: «Клинические и методологические аспекты применения стационарозамещающих технологий у больных хирургического профиля в условиях поликлиники» на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия, является завершённой научно-квалификационной работой. Выполненные исследования и разработанные теоретические положения можно квалифицировать как решение научной проблемы оказания высококвалифицированной хирургической помощи пациентам поликлиники. Это соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 №842, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора наук. Считаю, что, Шихметов Александр Низамеддинович, заслуживает присуждения искомой ученой степени.

Доктор медицинских наук,
заведующий центром амбулаторной хирургии,
ГБУЗ «Городской клинической больницы №13 Департамента
здравоохранения г. Москвы, южнопортовый филиал»

Магомадов Руслан Хаважиевич

115432, г. Москва, ул. Трофимова, д.26, стр. 8 Тел.: +7(903) 798-44-67 e-mail: rmagomadov@mail.ru

Подпись Р.Х. Магомадова заверяю
заместитель главного врача по поликлинике



С.А. Азевич

«12» 11 2019 г.