

ОТЗЫВ

официального оппонента на диссертацию 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.

Актуальность темы диссертации. Диссертационная работа Шихметова Александра Низамеддиновича посвящена решению важной научной проблемы современной амбулаторной хирургии – повышению эффективности хирургического лечения пациентов во внебольничных условиях с помощью внедрения в широкую практику стационарозамещающих технологий.

На современном этапе своего развития хирургическая помощь в крупных российских городах все чаще организуется с использованием хирургического дневного стационара, при этом сокращение длительности пребывания оперированных больных на больничной койке должно сопровождаться повышением качества медицинской помощи, однако отсутствие научно-обоснованных рекомендаций организации такого вида медицинской помощи не позволяет широко внедрять в практику эти передовые медицинские технологии.

Результаты деятельности хирургического дневного стационара нуждаются в комплексном анализе с целью дальнейшего совершенствования организационных форм и принципов работы. Помимо этого, остаются недостаточно исследованными сравнительные результаты хирургического лечения грыж передней брюшной стенки, варикозной болезни вен нижних конечностей, хронического геморроя с применением миниинвазивных методик, использованием современных энергий в раннем и отдаленном послеоперационных периодах, влияние их на качество жизни оперированных больных, сроки послеоперационного восстановления и трудовой реабилитации.

Вопрос выполнения симультанных операций у больных хирургического профиля в условиях поликлиники практически не освещен в литературе. Хотя современный пациент хочет избавиться от нескольких заболеваний за один этап лечения. Выработка показаний, противопоказаний к такому виду лечения, организация активного послеоперационного ведения оперированных больных актуальны и требуют научного обоснования.

Все вышеперечисленные обстоятельства обусловили необходимость изучения результатов хирургического лечения пациентов в условиях поликлиники и обосновали актуальность и научно-практическую значимость данной работы.

Достоверность и новизна научных положений, выводов и рекомендаций. Работа выполнена на большом клиническом материале с использованием современных методов исследования, адекватных поставленным задачам. Проведен комплексный анализ результатов лечения около 7000 пациентов с различной хирургической патологией. Особое внимание уделено анализу результатов лечения пациентов с паховыми и послеоперационными вентральными грыжами, с варикозной болезнью вен нижних конечностей, с хроническим геморроем. Проанализированы такие параметры, как интра- и послеоперационные осложнения, выраженность болевого синдрома в зависимости от применяемой методики оперативного вмешательства, отдаленные результаты лечения и оценка качества жизни. Проведен корректный статистический анализ первичного материала. Полученные результаты, сделанные выводы и практические рекомендации адекватны.

Статистическая обработка материала выполнялась с использованием стандартных пакетов программ прикладного статистического анализа Statistica for Windows, v. 6,0». Различия считали статистически значимыми при $p < 0,05$.

Результаты исследований изложены в диссертационной работе детально и обстоятельно, документированы полноценным количеством рисунков и таблиц. Выводы и практические рекомендации аргументированы, закономерно вытекают из представленного материала, отражают содержание диссертации и полностью соответствуют поставленным задачам.

Новизна основных положений диссертации заключается в том, что впервые в стационарозамещающих условиях проведен комплексный сравнительный анализ различных методов хирургического лечения грыж передней брюшной стенки, варикозной болезни вен нижних конечностей, хронического геморроя, что позволило на основе мульти дисциплинарного подхода разработать и научно обосновать показания и противопоказания для выполнения хирургических вмешательств больным в условиях хирургического дневного стационара поликлиники. Впервые проведено научное обоснование, определены показания и противопоказания для выполнения симультанных эндовидеоскопических вмешательств по поводу сочетанных хирургических и гинекологических заболеваний в

хирургическом дневном стационаре. Доказано, что использование миниинвазивных, квантовых, радиоволновых технологий при оперативном лечении больных хирургического профиля в хирургическом дневном стационаре сопровождается достоверным снижением интенсивности послеоперационного болевого синдрома, числа послеоперационных осложнений, сокращением сроков реабилитации и улучшением качества жизни оперированных больных.

Практическое значение работы. Научно-практическая значимость работы заключается в критическом анализе данных о работе хирургического дневного стационара ОКДЦ ПАО «Газпром» и научном обосновании стратегии его развития и внедрения в практику работы других амбулаторных медицинских организаций.

Доказано, что использование современных миниинвазивных хирургических технологий, применение квантовых и радиоволновых энергий позволяет выполнять в условиях поликлиники большой спектр оперативных вмешательств «стационарного звена». Это повышает эффективность хирургической помощи – улучшает течение послеоперационного периода, снижает потребность в обезболивающих препаратах, существенно уменьшает частоту осложнений, сокращает сроки госпитализации и временной нетрудоспособности, что, в свою очередь, позволяет снизить отрицательное воздействие оперативного вмешательства на качество жизни пациентов.

Результаты комплексной оценки клинической и социальной эффективности стационарозамещающих 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.

Детально разработана лечебная технология хирургии паховых и послеоперационных вентральных грыж, варикозной болезни вен нижних конечностей, хронического геморроя в условиях поликлиники. Определены оптимальные условия выполнения оперативных вмешательств в указанных группах больных, сформированы показания и противопоказания, схемы хирургического лечения, прослежены их ближайшие и отдаленные результаты, с учетом изучения качества жизни оперированных больных.

Впервые детально разработана лечебная технология симультанных операций при некоторых сочетанных хирургических и гинекологических заболеваниях в стационарозамещающих условиях.

Результаты разработки системы функционирования хирургического дневного стационара и организационные принципы его создания позволили наметить пути развития актуального направления стационарозамещающей хирургии. Практическое внедрение предложенных технологий в ведомственных амбулаторных учреждениях привело к совершенствованию их деятельности, показало их обоснованность, универсальность и целесообразность тиражирования.

Оценка содержания диссертации, ее завершенность в целом. Диссертация изложена на 228 страницах машинописного текста и состоит из введения, 5 глав, заключения, выводов и практических рекомендаций, списка литературы.

Во введении автор обосновывает актуальность темы исследования, формулирует цель и задачи диссертации, излагает практическую значимость и научную новизну работы.

Глава 1 посвящена аналитическому обзору литературы по рассматриваемой проблеме. Автор излагает современные данные о применении миниинвазивных хирургических технологий в стационарозамещающих условиях. В полемичном виде представлены нерешенные вопросы лечения пациентов с грыжами передней брюшной стенки, варикозной болезнью вен нижних конечностей, хроническим геморроем в условиях поликлиники. Изложенный материал обосновывает актуальность диссертационного исследования, его цель и задачи.

Глава 2 посвящена характеристике больных и методов исследования. В главе содержится клиническая характеристика 390 обследованных больных паховыми и послеоперационными вентральными грыжами, 270 – варикозной болезнью вен нижних конечностей, 386 – хроническим геморроем, 314 – симультанной хирургической и гинекологической патологией. Подробно изложены методики отбора пациентов в исследование (критерии включения и исключения). Дана подробная характеристика исследуемых групп по выраженности клинических признаков заболеваний, сопутствующей патологии. Особое внимание уделено оценке тяжести состояния пациентов. Используются опросники и шкалы, позволяющие объективно и всесторонне оценить состояние больного, что особенно важно при выполнении вмешательства в условиях поликлиники. В главе четко представлен дизайн диссертационной работы, описан комплекс использовавшихся лечебно-диагностических методик. Указаны особенности применения данных методик в стационарозамещающих условиях.

Достоверность полученных результатов диссертант устанавливал на основании надежных современных статистических критериев. Материалы главы свидетельствуют о достаточно высоком методологическом и методическом уровне работы.

В главе 3 представлены собственные наработки по организации работы хирургического дневного стационара в поликлинике. Определены основные факторы, влияющие на эффективность внедрения стационарозамещающих хирургических технологий в практику медицинской деятельности амбулаторной медицинской организации.

Глубоко освещены организационно-штатные вопросы создания хирургического дневного стационара, операционного отделения, которые очень важны при обеспечении работы в операционной специализации всех подразделений хирургического профиля поликлиники.

На анализе собственного опыта представлен алгоритм мультидисциплинарного комплексного подхода к обследованию пациента. Использование такого алгоритма позволило выявить сопутствующую патологию, которая могла привести к тяжелым интра- и послеоперационным осложнениям. Такие пациенты направлены в стационары города.

Подробно изложены показания и противопоказания к выполнению оперативных вмешательств в стационарозамещающих условиях. Особое внимание уделено использованию эндовидеоскопической техники, которая минимизирует операционную травму, что особенно важно в условиях поликлиники. Выработка показаний и противопоказаний к выполнению операций в стационарозамещающих условиях и внедрение их в повседневную практику обеспечили значительное повышение уровня оказания медицинской помощи в поликлинике врачами различных хирургических специальностей, обеспечили снижение частоты послеоперационных осложнений и длительности восстановительного периода, значительно повысили качество жизни оперированных больных и позволили тиражировать использование данных технологий в других лечебных учреждениях.

Детально проанализированы подходы к интра- и послеоперационной анальгезии, активному ведению больных в ходе реабилитации. Важным в этом плане стали подходы к профилактике тромбоэмболических осложнений. Впервые показана высокая эффективность теста тромбодинамики по сравнению с показателями коагулограммы в оценке реального состояния системы гемостаза, контроля эффективности проводимой терапии.

В главе 4 представлены результаты анализа лечения пациентов в хирургическом дневном стационаре.

В лечении больных паховыми грыжами при использовании лапароскопической методики, в отличие от методики Lichtenstein и установки герниосистем, отмечена менее значимая выраженность болевого синдрома как по интенсивности, так и по продолжительности, так как видеоэндоскопические методы имеют неоспоримые преимущества в связи с меньшей вероятностью возникновения хронической паховой боли. Получено наименьшее количество осложнений, рецидивов заболевания, укорочение реабилитационного периода, что позволяет рекомендовать выполнение ТАРР в лечении грыж паховой локализации в амбулаторных медицинских организациях, однако при наличии соответствующих условий для выполнения этого вмешательства.

Частота послеоперационных осложнений и рецидивов после пластики брюшной стенки при ПВГ с применением лапароскопических технологий и композитных протезов, не зависела ни от характеристики грыжевого дефекта, ни от длительности вмешательства. Таким образом, при лечении ПВГ в условиях хирургического дневного стационара доказана более высокая эффективность при операциях с применением лапароскопических технологий по сравнению с открытым (лапаротомным) доступом.

Наиболее часто при хирургическом лечении варикозной болезни вен нижних конечностей в условиях поликлиники применили эндовазальную лазерную облитерацию (у 56,7% из 270 пациентов), причем этот же метод имел более высокий уровень безопасности и эффективности как в раннем послеоперационном периоде, так и в отдаленные сроки по сравнению с традиционной флебэктомией и РЧА. Отмечено, что эндовазальные методы лечения высокоэффективны и безопасны, с успехом могут применяться для ликвидации как вертикального, так и горизонтального патологических рефлюксов в хирургическом лечении варикозной болезни вен нижних конечностей, особенно в стационарозамещающих условиях.

При анализе результатов 99 закрытых геморроидэктомий в сочетании с применением современных энергий у пациентов с III–IV ст. хронического геморроя, хорошие результаты получены у 89,9% пациентов.

Приведенные результаты циркулярной резекции слизистой-подслизистой слоя нижнеампулярного отдела прямой кишки доказали, что этот метод является органосохраняющим, сопровождается минимальным риском развития послеоперационных осложнений, легче переносится больными из-за отсутствия болевого синдрома и способствует более ранней активизации и

реабилитации пациентов, что позволяет эффективно использовать ее в стационарозамещающих условиях.

Однако, согласно данным исследования, сравнившего эффективность дезартеризации с мукопексией с геморроидэктомией, были получены достоверно значимые различия в уровне боли, длительности периода нетрудоспособности и количества осложнений в ближайшем послеоперационном периоде в пользу миниинвазивного метода ($p < 0,01$), однако достоверных различий в частоте рецидива заболевания в отдаленном послеоперационном периоде не отмечалось ($p = 0,02$).

Впервые подробно изложены результаты внедрения симультанных операций у пациентов с хирургической и гинекологической патологией. Представлена методика подготовки пациента к оперативному вмешательству, его проведения и ведения послеоперационного периода. Оценка ближайших и отдаленных результатов позволила сделать вывод, что симультанные лапароскопические операции в стационарозамещающих условиях являются перспективным направлением развития хирургии. Они позволяют с минимальной травматичностью избавить больного от двух или нескольких заболеваний, не прибегая к повторным операциям. Эти операции могут с успехом применяться в условиях поликлиники, но для их реализации необходимо внедрение специальных подходов к организации такого вида хирургической помощи.

В главе 5 подробно изложены сравнительные отдаленные результаты лечения пациентов в стационарозамещающих условиях в зависимости от методик оперативного вмешательства. Изучено их качество жизни до - и после оперативного лечения. Приведенные данные убедительно доказывают преимущество использования миниинвазивных методик оперативных вмешательств, особенно с применением современных энергий.

Проведенная работа позволила Шихметову Александру Низамеддиновичу сформулировать 6 конкретных выводов, соответствующих цели и задачам диссертации, и 10 практических рекомендаций, имеющих четкую клиническую направленность. Представленные выводы и практические рекомендации обоснованы и достоверны, что обусловлено репрезентативностью обследованной выборки больных и использованием современных методов исследования и статистического анализа.

В целом можно заключить, что автором на достаточно высоком научно-методическом уровне решены поставленные цель и задачи. Результаты исследования достоверны, выводы логично вытекают из содержания диссертации. Представленная работа является законченным научным трудом,

в котором на основании выполненных автором исследований впервые получены факты и сформулированы научные положения, позволившие обосновать эффективность современной формы оказания плановой помощи больным хирургического профиля в хирургическом дневном стационаре. Он предоставляет качественно новый уровень оказания медицинской помощи, предполагающий завершённый характер хирургического лечения, обеспечивая единство всех стадий лечебного процесса – предоперационной подготовки, оперативных вмешательств и послеоперационной реабилитации.

Принципиальных замечаний по работе нет. В тексте диссертации имеются единичные неудачные выражения, например, «стационарозамещающие условия», «стационарозамещающая хирургия является своеобразной альтернативой стационарной хирургии». При анализе диссертационного исследования возникли следующие вопросы (прежде всего для дискуссии):

1. По каким критериям, по Вашему мнению, необходимо оценивать качество работы дневного хирургического стационара?
2. Какова средняя стоимость лечения больных с варикозной болезнью вен нижних конечностей и паховыми грыжами у Вас и в системе ОМС?

Заключение

Таким образом, 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, в которой на основании выполненных автором исследований разработаны теоретические положения, совокупность которых можно квалифицировать как решение научной проблемы, имеющей важное значение в области хирургии, что 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 медицинских наук, а ее автор Шихметов Александр Низамеддинович заслуживает присуждения искомой ученой степени.


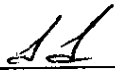
Официальный оппонент:

доктор медицинских наук, профессор,
заведующий кафедрой (начальник клиники) амбулаторно-поликлинической
помощи ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова»
Министерства обороны РФ



Воробьев Владимир Владимирович

194044 г. Санкт-Петербург, ул. Академика Лебедева, 6
+7 (812) 292-32-43, amburgery@mail.ru

«  »  2019г.

Врио начальника отдела кадров ФГБВОУ ВО
«Военно-медицинская академия имени С.М.Кирова» МО РФ

Цымбаленко Александр Валерьевич

