

Утверждаю

Директор

ГБУЗ МКНЦ имени А.С. Логинова ДЗМ,

академик РАН,

доктор медицинских наук, профессор

И.Е. Хатьков

2025 г.



ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы "Московский клинический научно-практический Центр имени А.С. Логинова Департамента здравоохранения города Москвы" о научной и практической ценности диссертационной работы Эфрона Александра Григорьевича на тему: «Хирургическая тактика при осложненном раке ободочной кишки у больных пожилого и старческого возраста», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.9. Хирургия, 3.1.6. Онкология лучевая терапия.

Актуальность темы диссертации

Рак ободочной кишки занимает лидирующие позиции по заболеваемости и смертности среди других злокачественных опухолей. В 2023 г. в России зарегистрировано 42 087 новых случаев рака ободочной кишки и 23 022 пациентов умерли от этого заболевания. При этом с возрастом значительно увеличивается заболеваемость раком ободочной кишки. Примерно две трети случаев проходятся на лиц старше 65 лет. Повышение уровня и продолжительности жизни неизменно увеличивают количество лиц пожилого возраста. Послеоперационная летальность у пациентов пожилого и старческого возраста при раке ободочной кишки, который осложнен обтурационной кишечной непроходимостью, достигает 13%, а процентная

доля послеоперационных осложнений составляет 30-35%. Не менее трети больных поступают в стационар в экстренном порядке и в абсолютном большинстве случаев возникшие осложнения становятся первым проявлением болезни. В результате этого более половины пациентов госпитализируется в тяжелом состоянии. Большая частота неудовлетворительных результатов лечения коморбидных пациентов из данной возрастной группы связана с неадекватной оценкой периоперационных рисков при наличии значимых сопутствующих заболеваний сердечно-сосудистой, дыхательной, нервной, эндокринной систем органов. Возраст считается важным независимым фактором риска послеоперационных осложнений и летальности.

Таким образом, определение правильной тактики лечения больных пожилого и старческого возраста с осложненным раком ободочной кишки должно базироваться на тщательной оценке всех потенциальных плюсов и минусов выбранной стратегии, что в итоге может позволить снизить частоту возникновения жизнеугрожающих осложнений у конкретного пациента.

Указанные обстоятельства определяют актуальность, научную и практическую значимость данной работы, представляющей анализ результатов хирургического лечения больных раком левой половины ободочной кишки, осложненного острой обтурационной кишечной непроходимостью, пожилого и старческого возраста.

Научная новизна исследования и полученных результатов

Впервые проведен анализ факторов риска, оказывающих влияние на развитие серьезных послеоперационных осложнений – IIIb- IVb степени по Claiven – Dindo в 30 и 90 – дневные периоды после хирургического вмешательства.

Впервые исследована трехлетняя общая и безрецидивная выживаемость у лиц пожилого и старческого возраста, страдающих раком

левых отделов ободочной кишки, осложненного острой обтурационной непроходимостью, и перенесших экстренные хирургические вмешательства.

По результатам многофакторного анализа установлены предикторы неблагоприятного прогноза у данной категории пациентов при 3-х летнем наблюдении.

Уточнены показания к выполнению декомпрессионной колостомы на первом этапе лечения при раке левой половины ободочной кишки, осложненном острой обтурационной непроходимостью, у больных пожилого и старческого возраста.

Теоретическая и практическая значимость работы

Полученные Эфроном А.Г. результаты имеют практическую значимость для современной медицины. Настоящее исследование имеет прямое практическое значение, поскольку позволило определить наиболее информативные предикторы развития послеоперационных осложнений, а также оценить прогностические факторы госпитальной летальности при осложненном раке левой половины ободочной кишки у больных пожилого и старческого возраста.

Полученные данные могут быть применены в клинической практике в общехирургических и онкологических отделениях с целью оптимизации определения показаний к оперативному лечению при раке левой половины ободочной кишки, осложненном острой обтурационной непроходимостью, у больных пожилого и старческого возраста, что позволит уменьшить число послеоперационных осложнений и снизить послеоперационную летальность у данной категории пациентов.

Достоверность и новизна научных результатов

Представленная диссертационная работа выполнена на современном научно-методическом уровне с корректным использованием статистического анализа полученных результатов. Достоверность результатов исследования подтверждена примененными современными клиническими, лабораторными и инструментальными методами. Все полученные результаты и выводы основаны на

принципах доказательной медицины. Статистическая обработка подтверждает значимость полученных результатов.

Диссертационная работа Эфрона А.Г. включает двунаправленное исследование, состоящее из ретроспективной и проспективной фаз. Достоверность определяется достаточным количеством пациентов, включенных в исследование и использованием современных методов инструментального обследования. В исследование включено 547 человек, которые разделены на 2 группы: 1 группа ($n=257$), в которой пациенты перенесли экстренные хирургические вмешательства; 2 группа ($n=290$) – группа сравнения – пациенты, которым были выполнены плановые оперативные вмешательства. Автором впервые проведен анализ факторов риска, оказывающих влияние на развитие серьезных послеоперационных осложнений - III-IV ст. по Claven-Dindo в 30 и 90-дневные периоды после хирургического вмешательства. Впервые исследована 3-летняя общая выживаемость и безрецидивная выживаемость, установлены предикторы неблагоприятного прогноза у пациентов данной категории. Установлено, что 3-летняя летальность у данной категории пациентов почти в 2 раза превышает аналогичный показатель в группе лиц моложе 80 лет и составляет 43,7%. Уточнены показания к выполнению одноэтапных и двухэтапных оперативных вмешательств на толстой кишке при данной патологии.

Предварительные результаты исследования и основные положения диссертационной работы доложены на 24 научно-практических конференциях регионального, федерального и международного уровней. Результаты исследования опубликованы в 18 печатных работах из них 5 в рецензируемых журналах, рекомендованных ВАК для публикации материалов кандидатских и докторских диссертаций.

Таким образом, научные положения, выводы и рекомендации, сформулированные в диссертации, являются обоснованными, полностью отражают сущность вопроса и отвечают целям и задачам, поставленным в работе.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации

Выводы и практические рекомендации внедрены в клиническую практику и используются в повседневной работе хирургических отделений ОГБУЗ «Смоленская областная клиническая больница», ОГБУЗ «Клиническая больница скорой медицинской помощи», ОГБУЗ «Смоленский областной онкологический диспансер» г. Смоленска и педагогическую практику кафедры факультетской хирургии ФГБОУ ВО СГМУ Минздрава России.

Диссертационная работа написана в традиционном стиле и выполнена в соответствии ВАК ГОСТ Р 7.0.11-2011. Диссертация изложена на 114 страницах машинописного текста и состоит из 4 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы, клинических случаев. Научная работа иллюстрирована 26 рисунками, 16 таблицами. Список литературы включает 68 отечественных и 76 зарубежных источников.

Диссертация построена по общепринятому плану, состоит из введения, обзора литературы, главы собственных исследований, обсуждения полученных результатов, выводов и практических рекомендаций.

Достаточное количество клинических, лабораторных и инструментальных исследований, информативность использованных методов, статистическая обработка данных позволили А.Г. Эфрону сформулировать достоверные положения и выводы.

Так независимыми факторами, влияющими на развитие осложнений и летальность в течение 30-ти дней после операции у больных пожилого и старческого возраста, страдающих раком левой половины ободочной кишки, осложненным острой обтурационной непроходимостью являются: индекс коморбидности $CCI \geq 7$; возраст ≥ 80 лет; острая обтурационная непроходимость; физический статус по $ASA \geq 3$; предоперационный уровень альбумина ≤ 40 г/л; глубина инвазии опухоли T4; интраоперационная кровопотеря > 450 мл; экстренная операция в объеме обструктивной

резекции на первом этапе (операция Гартмана), которая у пациентов в возрасте ≥ 80 лет увеличивает риск серьезных послеоперационных осложнений – IIIb–IVb степени по Clavien-Dindo до 34,2% (ОШ=3,34 (95%ДИ:1,29-3,73), $p=0,01$), а летальность до 8,3%.

Текст диссертации изложен хорошим литературным языком на высоком профессиональном уровне. Материал иллюстрирован качественными рисунками, а также таблицами и графиками. Заключение вытекает из фактических результатов исследования. В целом диссертационная работа представляет собой завершенную научно- квалификационную работу и имеет научную и практическую ценность.

Автореферат соответствует содержанию диссертации, полностью отражает цель и задачи исследования, анализируемый материал, методы исследования, выводы и практические рекомендации.

Заключение

Диссертационная работа Эфрона Александра Григорьевича «Хирургическая тактика при осложненном раке ободочной кишки у больных пожилого и старческого возраста», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является самостоятельной, законченной, научно-квалифицированной работой, в которой содержится решение актуальной задачи колоректальной хирургии – выбор оптимальной тактики хирургического лечения больных пожилого и старческого возраста, страдающих осложненным раком колоректальным левосторонней локализации.

По своей актуальности, методическому уровню, объему исследований, научной новизне и практической значимости диссертационная работа Эфрона А.Г. полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней» № 842 от 24 сентября 2013 года (в действующей редакции постановления Правительства Российской Федерации), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор, Эфрон

Александр Григорьевич, заслуживает присвоения степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.9. Хирургия, 3.1.6. Онкология, лучевая терапия.

Ведущая организация подтверждает, что соискатель не является ее сотрудником и не имеет научных работ по теме диссертации, подготовленных на базе ведущей организации или в соавторстве с ее сотрудниками.

Диссертационная работа и отзыв обсуждены и одобрены на заседании колопроктологического отделения Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Московский клинический научно-практический центр имени А.С. Логинова Департамента здравоохранения города Москвы», протокол № 3 от «03» декабря 2025 года.

Даю согласие на сбор, обработку, хранение и передачу моих персональных данных в диссертационный совет 21.1.030.01 при ФГБУ «НМИЦ колопроктологии имени А.Н. Рыжих» Минздрава России.

Ведущий научный сотрудник колопроктологического отделения
ГБУЗ МКНЦ имени А.С. Логинова ДЗМ,
доктор медицинских наук



Вячеслав Афандиевич Алиев

« 03 » декабря 2025 г.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Московский клинический научно-практический центр имени А.С. Логинова Департамента здравоохранения города Москвы»

Адрес: 111123, г. Москва, Шоссе Энтузиастов, 86, стр.6

Тел.: 7(495) 304-30-39, E-mail: info@mknc.ru, <https://www.mknc.ru>

Подпись доктора медицинских наук Алиева Вячеслава Афандиевича заверяю.

Ученый секретарь
ГБУЗ МКНЦ имени А.С. Логинова ДЗМ,
кандидат медицинских наук

« 03 » декабря 2025 г.



Т.А. Косачева