

ОТЗЫВ

официального оппонента – доктора медицинских наук, профессора кафедры хирургии с курсом хирургической эндокринологии Института усовершенствования врачей ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России, Заслуженного врача Российской Федерации – Левчука Александра Львовича на диссертационную работу Хомякова Евгения Александровича «Качество жизни больных новообразованиями прямой кишки после радикального хирургического лечения», представленную на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.9 - Хирургия.

Актуальность темы выполненной работы.

Диссертационная работа Хомякова Евгения Александровича посвящена изучению качества жизни больных раком прямой кишки после радикального хирургического лечения.

Исследования по качеству жизни у пациентов с диагнозом «рак прямой кишки» имеют особую актуальность в современной онкологии. Это связано с тем, что рак прямой кишки уже сам по себе является серьезным заболеванием, которое существенно влияет на физическое, психологическое и социальное благополучие пациентов.

При этом с изменением тактики лечения злокачественных новообразований прямой кишки, от обязательного формирования пожизненной стомы в процессе обструктивных резекций к мультидисциплинарному подходу с проведением комбинированного лечения с использованием химио- или лучевой терапии, у большинства больных возможно сохранить естественный акт дефекации. Однако, даже при сохранении естественной функции путем выполнения низких сфинктеросохраняющих резекций прямой кишки, у большинства больных происходит развитие синдрома низкой передней

резекции. Более того, каждый четвертый больной раком прямой кишки сталкивается с необходимостью формирования постоянной стомы на передней брюшной стенке.

Исследования Хомякова Е.А. в данной области определяют подход к пациент-ориентированному лечению этой крайне непростой категории больных и помогут дальнейшему совершенствованию методов лечения рака прямой кишки, улучшению качества жизни пациентов и, как следствие, повышению их выживаемости.

Проблема оценки качества жизни больных новообразованиями прямой кишки в отечественной практике стоит особенно остро в связи с недостаточностью освещения в специализированной литературе и наличием лишь единичных публикаций по данной теме. При этом отсутствие единой системы и валидации существующих инструментов оценки качества жизни на русском языке делают невозможным адекватный анализ последствий хирургического лечения у крайне уязвимой категории больных с новообразованиями прямой кишки.

Научная и практическая ценность диссертации.

Диссертационная работа является систематическим объединением нескольких исследований, посвященных изучению качества жизни больных новообразованиями прямой кишки после радикальных хирургических вмешательств.

Научная ценность диссертации определяется принципиально новым подходом к сбору, хранению и обработке информации при опросе пациентов в виде проведения онлайн опроса целевой аудитории больных с помощью специальных форм, опросников, разработанных и валидизированных непосредственно автором диссертационной работы.

Дополнительную ценность исследовательской работы представляют прогностические шкалы, рассчитанные по результатам опроса пациентов и которые позволяют выявить наиболее уязвимую, с точки зрения нарушения качества жизни, категорию пациентов после хирургического лечения новообразований прямой кишки.

Практическая ценность диссертации заключается в языковой и культурной адаптации опросников, направленных на оценку выраженности синдрома низкой передней резекции прямой кишки и влияния колостомы на качество жизни пациентов. В процессе исследования доказано, что данные опросники имеют обратную заметную связь с функциональными показателями и прямую связь с симптоматическими шкалами опросника EORTC QLQ-C30.

В процессе исследования установлены сроки оценки влияния хирургического вмешательства на качество жизни соответствующей категории пациентов. Это указывает на важность систематического мониторинга и оценки результатов лечения в послеоперационном периоде.

С практической точки зрения также подтверждена целесообразность предварительной маркировки места формирования стомы перед операцией. Этот факт отражается на самооценке пациента даже на отдаленных этапах после хирургического лечения, улучшая и адаптируя его понимание происходящих физиологических и социальных изменений.

Сформулированные выводы, на основании результатов исследования, представляют собой ценную информацию для медицинского сообщества и в перспективе будут использованы для разработки мер реабилитации и улучшения качества жизни этой непростой категории пациентов.

Достоверность и новизна научных положений определяется достаточным количеством пациентов, включенных в исследование и использованием современных методов статистической обработки данных. Научные положения, выводы, рекомендации, сформулированные в

диссертации, являются обоснованными, полностью отражают существо вопроса и отвечают целям и задачам, поставленным в работе.

Новизна научного исследования заключается в разработке, валидации и культурной адаптации новых инструментов для оценки качества жизни с применением современных технологий для сбора и анализа данных по изучаемой проблеме.

Применение персонализированных подходов к оценке качества жизни у больных новообразованиями прямой кишки несет учет индивидуальных особенностей пациентов, их потребностей и предпочтений, что может дать новый взгляд на проблему и способствовать более эффективным рекомендациям по улучшению качества жизни этой уязвимой категории больных.

Таким образом, новизна научного исследования по качеству жизни больных раком прямой кишки определяется совокупностью факторов, которые призваны обогатить научное знание, улучшить результаты лечения и повысить качество жизни пациентов.

Значимость результатов исследования для практики

Полученные Евгением Александровичем результаты имеют большую практическую значимость для современной пациент-ориентированной медицины, поскольку отражают исходы хирургического вмешательства важные непосредственно для самого больного.

Валидизированные опросники являются практическим инструментом оценки качества жизни пациентов после хирургического вмешательства по поводу новообразований прямой кишки.

В процессе исследования разработана номограмма, позволяющая с практической точки зрения оценить риск нарушения качества жизни у пациентов с необходимостью формирования стомы на передней брюшной

стенке. При этом представленное исследование также несет важную информацию с точки зрения организации колопроктологической службы: доступность кабинетов реабилитации для стомированных пациентов улучшает качество жизни этих людей, а предоставление дополнительной поддержки и реабилитационных мероприятий помогает этой уязвимой категории пациентов лучше адаптироваться и восстановиться после операций.

Значение полученных автором результатов исследования для практики подтверждается тем, что материалы диссертации прошли широкую апробацию в ведущих научных и лечебных учреждениях страны. Материалом для изучения послужили истории пациентов из 9 центров (3 национальных и 6 региональных) из разных округов России, в структуре которых есть специализированные отделения, где концентрируются и могут наблюдаться целевые больные.

Соискателем также представлены акты внедрения результатов исследования и разработанных на их основании рекомендаций в практическую лечебную деятельность ФГБУ «НМИЦ Колопроктологии имени А.Н. Рыжих» Минздрава России, ГБУЗ ГКБ № 24 ДЗМ и педагогическую практику ФГБОУ ДПО «Российской медицинской академии непрерывного профессионального образования» Минздрава России.

Структура работы. Содержание диссертации. Основные результаты.

Диссертация построена в традиционном стиле, изложена на 180 страницах машинописного текста и состоит из введения, 8 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений и условных обозначений, списка литературы, приложений. Список литературы включает 132 источника, в том числе 9 отечественных и 123 зарубежных. Работа иллюстрирована 32 таблицами и 47 рисунками.

Целью работы является улучшение оценки качества жизни пациентов после хирургического вмешательства по поводу новообразований прямой кишки. Для достижения поставленной цели сформулировано 10 задач исследования, решение которых представляется актуальным и обоснованным.

В первой главе приведен классический обзор литературы, включающий актуальные исследования в данной области и посвященный оценке качества жизни больных новообразованиями прямой кишки, что помогает понять, какие аспекты жизни страдают больше всего и какие меры могут быть предприняты для улучшения состояния этой категории пациентов. При этом исследования качества жизни позволяют учитывать не только физические симптомы и побочные эффекты лечения, но и психологические и социальные аспекты заболевания. Это позволяет разработать комплексный подход к уходу за данными пациентами и улучшить их общее состояние.

Во второй главе автор приводит многоуровневый дизайн исследования, характеристику групп, описаны используемые методы обследования и статистического анализа полученных данных.

Третья глава посвящена валидации опросников по качеству жизни пациентов с синдромом низкой передней резекции прямой кишки и пациентов с постоянной колостомой на передней брюшной стенке. Дополнительно в данной главе проведена корреляция опросников с данными анкеты EORTC QLQ-C30.

Опросники по качеству жизни после хирургического лечения рака прямой кишки играют важную роль в оценке пациентов и помогают в понимании их физического, психологического и социального благополучия после операции.

Использование опросников позволяет собрать структурированную и объективную информацию о качестве жизни пациентов, а также выявить потребности в дальнейшей поддержке и реабилитации. Эти данные могут быть полезными для улучшения планирования лечения, определения эффективности терапии и обеспечения индивидуализированного подхода к пациентам.

Четвертая глава посвящена динамике изменения качества жизни после радикальных операций по поводу рака прямой кишки. В динамическую оценку качества жизни пациентов после радикального хирургического вмешательства были включены 93 пациента I–III стадии рака прямой кишки. Все включенные в анализ пациенты заполняли опросник EORTC QLQ-C30 до операции и через 1, 6 и 12 месяцев после операции. Установлено, что качество жизни пациентов, перенесших радикальное хирургическое вмешательство по поводу новообразований прямой кишки, претерпевает закономерные изменения в течение нескольких месяцев послеоперационного периода и выходит на плато через 6 месяцев.

Пятая глава диссертационной работы содержит метаанализ по сравнению качества жизни пациентов с формированием постоянной стомы на передней брюшной стенке и после операций с восстановлением непрерывности кишечника на основании данных зарубежной литературы. При этом установлено, что качество жизни больных со стомами и после низкой передней резекции прямой кишки может различаться по нескольким аспектам. В первую очередь у пациентов со стомами могут возникать проблемы с уходом за ней, изменения в пищеварении и возможные ограничения в повседневных активностях, а после низкой передней резекции прямой кишки могут возникнуть проблемы с дефекацией или нарушением континенции. При этом пациенты со стомами могут испытывать чувства стыда, тревоги или депрессии из-за изменений во внешности и самооценке. После низкой передней резекции прямой кишки пациенты могут столкнуться с эмоциональными трудностями из-за изменений в кишечной функции и возможных осложнений.

В шестой главе диссертации автор сравнивает качество жизни российских пациентов с формированием постоянной стомы на передней брюшной стенке и после операций с восстановлением акта дефекации. Установлено, что пациенты после операций с восстановлением непрерывности кишечника и после

обструктивных вмешательств имеют разные профили качества жизни при сопоставимом глобальном уровне.

Отдельным пунктом данной главы стоит поиск факторов риска тяжелых последствий на качество жизни пациентов с постоянной колостомой. При этом разработанная номограмма является информативным инструментом для практического предсказания риска высокой степени нарушения качества жизни после обструктивного хирургического вмешательства с формированием постоянной стомы на передней брюшной стенке.

Седьмая глава посвящена изучению качества жизни больных, течение послеоперационного периода которых осложнилось несостоятельностью колоректального анастомоза. Согласно полученным автором данным, эти больные имеют более тяжелые проявления синдрома низкой передней резекции прямой кишки и более низкий показатель глобального, физического и социального функционирования. Однако достигнутый результат, по-видимому, не в полной мере отражает влияние этого осложнения на качество жизни пациентов. Кроме этого, несостоятельность анастомоза, очевидно, негативно влияет на эмоциональное состояние пациента, показатели усталости и финансовых затруднений, хотя по данным шкалам значимых различий получено не было, что может быть объяснено небольшой выборкой пациентов.

Восьмая глава диссертационной работы посвящена поиску факторов риска нарушений и оценке качества жизни пациентов после миниинвазивных операций по поводу новообразований прямой кишки. По данным литературы до трети больных после трансанальной эндомикрорхирургии могут испытывать симптомы, характерные для более радикальных вмешательств. В процессе исследования Хомяковым Е.А. установлено, что качество жизни после ТЭМ не претерпевает существенных изменений, а эвакуаторная функция прямой кишки у большинства больных восстанавливается до исходного уровня через 6 месяцев после операции. При этом наиболее значимыми факторами риска

развития анального недержания после ТЭМ являются время операции более 55 минут, локализация опухоли менее чем в 3 см от ануса и размер опухоли более 3 см.

В заключении отражены основные положения диссертационной работы, позволяющие сделать обоснованные и конкретные выводы по проведенному исследованию.

Выводы по диссертационному материалу научно-обоснованы, базируются на разработанном автором алгоритме, логично вытекают из основных положений научных разработок, полностью отражают и соответствуют сформулированным ранее задачам.

Практические рекомендации написаны на основании проведенного в ходе работы анализа, имеют несомненную значимость. Представленная автором диссертационная работа является завершенным научным трудом.

Принципиальных замечаний по диссертации нет.

Содержание автореферата отражает основные положения диссертации, а в опубликованных научных работах полностью содержатся основные материалы исследования.

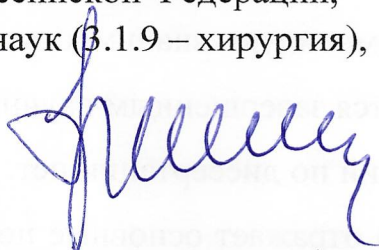
Заключение. Научная работа Хомякова Евгения Александровича «Качество жизни больных новообразованиями прямой кишки после радикального хирургического лечения», представленная на соискание ученой степени доктора медицинских наук, является самостоятельной, законченной, научно-квалификационной работой, обладающая важным научно-практическим значением, в которой содержится решение проблемы улучшения качества жизни пациентов после хирургического вмешательства по поводу новообразований прямой кишки, имеющей существенное значение для хирургии и онкологии.

По своей актуальности, методическому уровню, объему исследований, научной новизне и практической значимости полученных результатов

диссертационная работа Хомякова Евгения Александровича полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней (Постановление Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842)», предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук, а её автор заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальности 3.1.9 - Хирургия.

Официальный оппонент:

Профессор кафедры хирургии с курсом хирургической эндокринологии
Института усовершенствования врачей
ФГБУ «НМХЦ им. Н. И. Пирогова» Минздрава России,
Заслуженный врач Российской Федерации,
доктор медицинских наук (3.1.9 – хирургия),
профессор



Левчук Александр Львович

Подпись доктора медицинских наук, профессора Левчука А.Л. «ЗАВЕРЯЮ».

Ученый секретарь Ректората Института усовершенствования врачей ФГБУ
«НМХЦ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России, доктор медицинских наук,
профессор



Матвеев Сергей Анатольевич

« 8 » октябре 2024 г.

Федеральное государственное бюджетное учреждение
«Национальный медико-хирургический Центр имени Н.И. Пирогова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации;
Адрес: 105203, г. Москва, ул. Нижняя Первомайская, д. 70;
Телефон: +7 (499) 464-03-03
Сайт: <https://www.pirogov-center.ru>
E-mail: info@pirogov-center.ru