

ОТЗЫВ

на диссертацию Крашенкова Олега Павловича «Клинико-организационные и медико-социальные аспекты совершенствования третичной профилактики колоректального рака», представленную к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям: 3.2.3. Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения; 3.1.6. Онкология, лучевая терапия

Актуальность темы исследования. В настоящее время наиболее эффективным инструментом третичной профилактики колоректального рака в большинстве экономически развитых стран является организация профилактических осмотров населения. В тоже время низкая доступность амбулаторной онкологической службы, несоблюдение кратности контрольных инструментальных и лабораторных обследований, низкий процент посещаемости пролеченными пациентами региональных онкологических учреждений остаются нерешенными проблемами третичной профилактики, обуславливая низкую эффективность профилактики.

Недостаточная информированность и связанная с этим низкая профилактическая активность пациентов; потеря взаимодействия онкологической службы с пациентами 3-й клинической группы (послелечения по поводу колоректального рака), недостаточная частота явок с целью диспансерного наблюдения, определяют позднюю диагностику рецидивов и диссеминацию опухоли, снижают эффективность терапии, оказывают отрицательное влияние на показатели летальности, особенно одногодичной.

Представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук диссертация О.П. Крашенкова посвящена научному обоснованию и разработке мероприятий клинико-организационного характера, направленных на совершенствование третичной профилактики колоректального рака.

В соответствии с поставленной целью диссертантом сформулированы и в ходе выполнения диссертации последовательно и успешно решены все органически связанные между собой задачи исследования. В частности, проведен компаративный анализ заболеваемости злокачественными новообразованиями в г. Москва, Центральном Федеральном округе и Российской Федерации в целом. По материалам канцер-регистра дана оценка распространенности первично-множественных метакронных форм рака колоректальной локализации, возможности их ранней диагностики, а также

влияния развития повторных опухолей на показатели выживаемости пациентов. Изучено мнение профессиональной группы врачей-онкологов и пациентов о состоянии и проблемах организации медицинской помощи больным колоректальным раком, включая профилактическую составляющую. Разработан алгоритм обследования пациентов 3-й клинической группы после завершения специального противоопухолевого лечения с учетом факторов риска и особенностей течения опухолевого процесса. В итоге О.П. Крашенковым научно обоснованы направления совершенствования третичной профилактики колоректального рака на основе активного индивидуального подхода и использования автоматизированных средств управления наблюдением в динамике.

Достоверность и новизна результатов диссертации. Достоверность результатов работы, высокая степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, содержащихся в диссертации, основываются на достаточном количестве наблюдений и использовании адекватных современных методов исследования.

Научная новизна исследования заключается в том, что построенные диссертантом бинарные деревья решений позволили идентифицировать основные негативные факторы клиничко-организационного и медико-социального характера и разработать автоматизированную систему минимизации их влияния. Установлены наиболее значимые предикторы развития неблагоприятных последствий в катамнезе пациентов после завершения специального противоопухолевого лечения по поводу колоректального рака. Впервые на основании комплексного анализа разработаны и предложены алгоритмы третичной профилактики колоректального рака, обеспечивающие унификацию ее последовательности и объемов для повышения эффективности онкологической помощи. Кроме того, обоснованы клиничко-организационные резервы повышения эффективности третичной профилактики колоректального рака.

Ценность для науки и практики результатов работы. На основании выявленных критериев повышения риска летальности для пациентов с колоректальным раком диссертантом разработана схема изучения неблагоприятных предикторов и оптимальных методов лечения в зависимости от их наличия у больных. Разработаны и внедрены предложения по оптимизации третичной профилактики колоректального рака и диспансерного наблюдения за больными. Применение полученных

результатов дает возможность более обоснованно планировать диспансерный этап оказания онкологической помощи.

Ценность результатов работы О.П. Крашенкова для практики заключается также в том, что разработанная система определения вариантов проведения и календаря третичной профилактики у больных колоректальным раком внедрена в работу ФГБУ «Центральная клиническая больница с поликлиникой» Управделами Президента РФ». Предложенные диссертантом рекомендации по совершенствованию и повышению эффективности третичной профилактики колоректального рака внедрены в практику работы медицинских организаций онкологического профиля Республики Татарстан.

Представленные в диссертации информационно-аналитические материалы используются в учебном процессе Центра дополнительного профессионального медицинского образования Нижегородского НИИ гигиены и профпатологии Роспотребнадзора. Материалы диссертации применяются в процессе обучения на специалитете и при дополнительном профессиональном образовании в Российском университете дружбы народов и Воронежском государственном медицинском университете имени Н.Н. Бурденко.

Оценка содержания диссертации. Диссертация построена по классическому типу, состоит из введения, обзора литературы, главы с описанием базы, объема и методов исследования, трех глав с результатами собственных исследований, заключения, выводов и предложений, списка изученной научной литературы и приложений. Работа изложена на 145 страницах машинописного текста, хорошо иллюстрирована 40 таблицами и 27 рисунками. Библиографический список включает 188 источников, из них 82 - иностранных авторов.

Во введении обоснована актуальность темы, определены цель и задачи, научная новизна, научно-практическая значимость исследования, изложены основные положения, выносимые на защиту.

Первая глава представляет обзор отечественных и зарубежных научных литературных источников по исследуемой проблеме. Написанный в монографическом стиле обзор характеризует не только научную эрудицию автора, но и глубину знаний современной научной литературы по изучаемой проблеме.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации. Для получения достоверных данных автором разработана логичная, адекватная цели и

задачам программа исследования. Сформулированные научные положения и практические рекомендации основаны на изучении достаточного объема материала. Диссертационная работа О.П. Крашенкова выполнена на современном научно-методическом уровне; в ходе исследования применен комплекс адекватных методических приемов, соответствующих поставленной цели и задачам, разработанной программе исследования.

Предмет исследования: организация третичной профилактики колоректального рака и направления ее совершенствования.

Объектами исследования являлись данные: базы Федеральной службы государственной статистики; канцер-регистра ГМУ Управделами Президента России; формы № 30 «Сведения о медицинской организации»; социологического опроса больных с установленным диагнозом колоректального рака и врачей-онкологов. Диссертационная работа выполнялась на базе Главного медицинского Управления делами Президента России.

В исследовании автором использован комплексный подход, включающий социально-гигиенический, социологический, аналитический, статистический методы, контент-анализ и математическое моделирование.

Для математической обработки данных использованы методы вариационной статистики и корреляционного анализа. С целью оценки достоверности различий показателей применялся критерий Стьюдента (t). Репрезентативность выборочной совокупности установлена с помощью таблицы В.И. Паниотто. Современный математический инструментарий, использованный соискателем, позволил получить достоверные данные по изучаемым вопросам.

Математическим инструментом при разработке модели прогнозирования результатов лечения колоректального рака было выбрано уравнение логистической регрессии, в которое включены факторы с наиболее сильной корреляцией. Уравнение логистической регрессии положено в основу разработки алгоритма третичной профилактики колоректального рака, позволяющего определять необходимый объем обследований и частоту контрольных осмотров пациентов конкретных пациентов 3-й клинической группы. При формировании алгоритма выбора варианта третичной профилактики пациентов с колоректальным раком учитывались также данные о выживаемости, первичной локализации опухоли, стадии процесса, расчета риска смерти.

Научные положения диссертации соответствуют паспорту специальности 3.2.3. Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, пункты 6, 9 и паспорту специальности 3.1.6. Онкология, лучевая терапия, пункты 1, 3.

Результаты собственного исследования представлены в третьей-пятой главах диссертации.

Согласно полученным данным, за период 2009-2019 гг., число впервые выявленных злокачественных новообразований в г. Москва увеличилось на 21,2% (с 40,1 тыс. до 48,6 тыс. случаев). Аналогичные тенденции отмечены в Российской Федерации в целом и в Центральном федеральном округе, в которых рост числа заболевших составил 26,8% и 21,4% соответственно.

Установлено, что за период 2009-2020 гг. в г. Москва регистрировался рост заболеваемости злокачественными новообразованиями почти по всем распространенным локализациям, в том числе неоплазиям ободочной кишки, на 29,3%. Это связано с повышением диагностических возможностей в последнее время – с усовершенствованием и широким применением технологий активного поиска онкологических заболеваний, усилением оснащения медицинских организаций диагностическим оборудованием, включением скрининговых методов исследования в стандарты проведения медицинских осмотров. Как положительные результаты своевременной диагностики и адекватного лечения злокачественных новообразований, диссертант оценивает увеличение числа лиц, состоящих под диспансерным наблюдением в онкологических медицинских организациях.

В исследовании проведено сравнение данных Главного медицинского управления Управделами Президента России за два десятилетия: 2001-2010 гг. и 2011-2020 гг. Разделение групп наблюдаемых пациентов на два периода связано с выявленными различиями в диагностическом потенциале клиники. Установлено, что в период с 2011 по 2020 гг. пациентам выполнено больше ультразвуковых исследований, компьютерных и магнитно-резонансных томографий, инструментальных обследований ободочной и прямой кишки, чем в 2001-2010 гг. Такие лабораторные возможности, как изучение уровня онкологических маркеров, медико-генетические определения мутаций, также характеризовались повышением частоты их применения у больных с неоплазией колоректальной локализации в динамике.

В работе показано, что доля своевременно выявленного первичного рака ободочной кишки (I+II стадии) в целом за 20 лет составила 47,2%, а ободочной кишки в составе первично-множественных форм рака – 53,6%.

При сравнении I и II периодов, отмечено увеличение доли своевременной диагностики первичного рака с 39,5% до 53,9%. Однако доля опухолей IV стадии в течение всего времени исследования оставалась стабильной на уровне около 20% как для первичных, так и для первично-множественных форм рака ободочной кишки.

Изучалась зависимость выживаемости больных колоректальным раком от гистологической структуры опухоли. Полученные данные коррелируют с данными литературы и свидетельствуют о худшем прогнозе у больных с опухолями, обладающими признаками низкой дифференцировки.

На основе базового алгоритма сформирована система выбора вариантов третичной профилактики колоректального рака «Oncophrof3», которая позволяет в автоматическом режиме планировать тактику наблюдения и лечения пациентов в соответствии с принципами доказательной медицины. Система предназначена для автоматического определения вариантов третичной профилактики колоректального рака, поскольку это вызывает наибольшие проблемы на этапе планирования обследования (в том числе, в связи с отсутствием единого подхода к тактике у таких больных). Врач вводит данные о пациенте, а программа предоставляет возможность выбора тактики ведения пациента в конкретной клинической ситуации. Конечным результатом данной программы является календарь, в котором подробно расписан план динамического наблюдения и обследования больного в режиме третичной профилактики. Программа облегчает работу врача-онколога, помогает соблюдать сроки обследований, повышает комплаенс пациента за счет его информированности, улучшая в итоге качество медицинской помощи указанной группе пациентов.

54% респондентов-пациентов оценили доступность амбулаторной онкологической помощи как малодоступную и недоступную, только 23% - как доступную и адекватную. 40% опрошенных пациентов считали самым актуальным для улучшения качества оказания медицинской помощи уменьшение продолжительности периода обследования; 35% - повышение доступности медицинской помощи; 23% - указали на необходимость изменения формы информирования о планах проведения обязательных обследований. В то же время 65,5% респондентов указали, что они не соблюдали рекомендации врачей.

Обращает на себя внимание тот факт, что 55,6% респондентов - врачей считают отношение пациентов к профилактическим мероприятиям безразличными даже негативным. По мнению врачей, основные причины такого отношения к профилактике следующие: плохая организация

профилактики, отсутствие необходимой информации, наличие вредных привычек, низкий уровень образования.

По мнению абсолютно всех респондентов – врачей, для преодоления выявленных тенденций, необходима разработка модели медико-социального, психологического и правового сопровождения онкологических больных и их семей, которая в настоящее время прописана законодательно как паллиативная помощь неизлечимо больным гражданам.

В ходе выполнения диссертационного исследования выявлены резервы повышения эффективности третичной профилактики клиничко-организационного характера, которые заключаются в строгом соблюдении сроков обследования пациентов и применении автоматизированных электронных средств формирования индивидуального календаря наблюдения для пациентов 3-й клинической группы с учетом факторов риска развития неблагоприятных событий в катамнезе.

Заключение диссертации отражает все этапы проведенного исследования. Научные положения, выводы и практические рекомендации логично вытекают из существа диссертационного исследования, соответствуют поставленным цели и задачам, носят конкретный характер.

Результаты исследования достаточно широко внедрены в практику здравоохранения и в образовательный процесс ряда медицинских вузов страны. Разработанные рекомендации по совершенствованию организации третичной профилактики колоректального рака могут быть широко использованы в других субъектах Российской Федерации.

Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации. Содержание автореферата соответствует основным положениям диссертации. Выводы и практические рекомендации логично вытекают из материалов исследования, отражают цель и задачи исследования. Положения, выносимые на защиту, обоснованы полученными результатами, логически взаимосвязаны.

Подтверждение опубликования основных результатов диссертации в научной печати. Результаты исследования опубликованы в 15 научных работах, в том числе - 2 статьи в журнале базы данных Scopus и по 2 статьи по каждой научной специальности в журналах по перечню ВАК/РУДН. Получены 3 свидетельства о государственной регистрации программы для ЭВМ. Опубликованные работы отражают основные аспекты выполненной диссертационной работы. Диссертант выступал на всероссийских, в том числе с международным участием, и региональных научно-практических конференциях с изложением фрагментов исследования.

Замечания по работе. Принципиальных замечаний по диссертации нет. В качестве дискуссии хотелось бы задать следующий вопрос: при достаточно большом перечне направлений совершенствования организации третичной профилактики колоректального рака, разработанных и обоснованных вами по результатам проведенного комплексного исследования, сформулируйте самые основные, с авторской точки зрения.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертационное исследование Крашенкова Олега Павловича «Клинико-организационные и медико-социальные аспекты совершенствования третичной профилактики колоректального рака» является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится новое решение задачи по совершенствованию организации третичной профилактики колоректального рака, имеющей важное научно-практическое значение для общественного здоровья и здравоохранения, онкологической службы.

Работа соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, согласно п. 2.2 раздела II Положения о присуждении ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования «Российский университет дружбы народов», утвержденного Ученым советом РУДН протокол № 12 от 23.09.2019 г., а ее автор, Крашенков Олег Павлович, заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.2.3. - Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения; 3.1.6. Онкология, лучевая терапия.

Официальный оппонент:

доктор медицинских наук, 3.2.3. Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения (14.02.03 – Общественное здоровье и здравоохранение), профессор, заведующая кафедрой общественного здоровья и здравоохранения (с курсами правоведения и истории медицины)

ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского» Минздрава России

Еругина Марина Васильевна

«09» января 2023 г.



Подпись д.м.н., профессора М.В. Еругиной заверяю:

Начальник кадрового управления ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского» Минздрава России,

Веточкина Ирина Владимировна

Подписи

ЗАВЕРЯЮ.

Начальник ОК СГМУ



Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского» Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России)

Адрес: 410012, г. Саратов, ул. Большая Казачья, 112.

Контактные телефоны: (845-2)-27-33-70, (845-2)-66-97-00

Адрес электронной почты: lab48@yandex.ru