

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора Евдакова Валерьяна Алексеевича на диссертационную работу Волкова Павла Сергеевича «Алгоритм амбулаторно-поликлинической помощи пациентам старше 65 лет при сердечно-сосудистых заболеваниях с показаниями к хирургическому лечению», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.2.3 Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза и 3.1.15 Сердечно-сосудистая хирургия

Актуальность исследования

Проблеме совершенствования первичной медико-санитарной помощи пациентам старших возрастных групп при сердечно-сосудистых заболеваниях в Российской Федерации посвящены работы многих отечественных исследователей. Разработаны алгоритмы повышения доступности первичной медико-санитарной помощи и стационар замещающие технологии, доказана эффективность мультидисциплинарного управления процессами персонифицированной амбулаторно-поликлинической помощи и повышения приверженности пациентов лекарственной терапии и здоровому образу жизни, реализуется комплекс мер по совершенствованию медицинской помощи пациентам старших возрастных групп с множественными хроническими заболеваниями в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

Анализ доступных публикаций свидетельствует, что хирургическое лечение при сердечно-сосудистых заболеваниях обосновано в целях снижения рисков развития конечных клинических точек, включая острый инфаркт миокарда, инсульт и гангрена конечности. У пациентов старше 65 лет при сердечно-сосудистых заболеваниях, приоритетно, с точки зрения эффективности и безопасности, применяются рентгенэндоваскулярная хирургическая технология.

Приверженность хирургическому лечению у пациентов старше 65 лет снижена по причине их астенизации и фрустрации. Исследований по научному обоснованию и разработке алгоритма амбулаторно-поликлинической помощи на основе повышения приверженности пациентов старших возрастных групп с сердечно-сосудистыми заболеваниями хирургической помощи не проводились.

Разработка алгоритма амбулаторно-поликлинической помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях пациентам старших возрастных групп с показаниями к хирургическому лечению в аспекте повышения приверженности хирургической помощи на современном этапе прогрессирующего увеличения численности населения и пациентов старших возрастных групп, и высокой распространённости у

них заболеваний сердца и сосудов, интенсивного применения рентгенэндоваскулярной технологии хирургического лечения, обуславливает актуальность настоящего научного исследования. Диссертационная работа Волкова П.С., цель которой улучшить результаты лечения пациентов старше 65 лет с сердечно-сосудистыми заболеваниями с показаниями к хирургическому лечению на основе разработки и внедрения клинико-организационного алгоритма амбулаторно-поликлинической помощи, является актуальной.

Достоверность и научная новизна полученных результатов и выводов

Достоверность результатов диссертации определяется подробным описанием процесса сбора информации и всех этапов исследования, доказанным достаточным объемом наблюдений, многоаспектным анализом научных публикаций и статистических сведений с применением современных и адекватных методов исследования, построением графических рисунков, схем и аналитических таблиц.

Научная новизна полученных результатов и выводов очевидна. В диссертации обоснованы инновационные авторские разработки, которые позволяют противодействовать вызовам сердечно-сосудистых заболеваний и принимать результативные клинико-организационные решения на этапе амбулаторно-поликлинической помощи у пациентов старших возрастных групп.

Автор установил причины низкой эффективности первичной медико-санитарной специализированной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях пациентам старших возрастных групп, которые включают кадровый дефицит сердечно-сосудистых хирургов в амбулаторно-поликлиническом звене, низкую долю сердечно-сосудистых хирургов, владеющих рентгенэндоваскулярной технологией хирургического лечения, низкую информированность пациентов о современных малоинвазивных технологиях хирургического лечения и низкий уровень приверженности пожилых пациентов хирургической помощи.

В ходе комплексного исследования обоснован, разработан и внедрен в практику клинико-организационный алгоритм амбулаторно-поликлинической помощи пациентам старше 65 лет при сердечно-сосудистых заболеваниях с показаниями к хирургическому лечению, который включает процессы пациенто-ориентированности, мультидисциплинарной коммуникации, оценки преимуществ и клинической реализации различных стратегий лечения, анализа сложностей лечения и прогноза, и повышения приверженности пациентов хирургической помощи. Научно доказан процесс повышения приверженности пациентов старших возрастных групп хирургической помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях на основе приоритетного применения рентгенэндоваскулярной технологии лечения.

Степень обоснованности и достоверность научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Диссертация выполнена на высоком научно-методическом уровне. В соответствии с поставленной целью и разработанной программой диссертационной работы, автором были последовательно решены шесть задач. Степень обоснованности и достоверность научных положений, выводов и рекомендаций определяется логической структурой исследования и применением современных методологических приемов, адекватных поставленным задачам. Все три научных положения, выносимые на защиту, соответствуют теме, поставленной цели и задачам исследования, основаны на полученных результатах. Научные положения диссертации соответствуют паспорту специальностей 3.2.3. – Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза и 3.1.15 – Сердечно-сосудистая хирургия. Полученные результаты статистически и методически доказаны и соответствуют поставленным задачам. Научные положения, выводы и рекомендации аргументированы, основаны на фактических данных, являются результатом многофакторного анализа и логично вытекают из полученных результатов, достоверность которых подтверждается обоснованным достаточным объемом наблюдений и применёнными адекватными методами анализа, практической апробацией и актами внедрения на уровне медицинских организаций и факультета непрерывного медицинского образования медицинского института Российского университета дружбы народов имени Патриса Лумумбы.

Основные теоретические и практические положения диссертации доложены, обсуждены и одобрены на научных конференциях.

Ценность для науки и практики результатов диссертации

В диссертации впервые представлены новые клинико-организационные и научно-методические подходы к оказанию медицинской помощи пациентам старше 65 лет при сердечно-сосудистых заболеваниях с показаниями к хирургическому лечению. В аспектах специальностей «организация здравоохранения и общественное здоровье» и «сердечно-сосудистая хирургия» научно обоснованы и разработаны новые теоретические и практические решения, улучшающие результаты первичной медико-санитарной специализированной и стационарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях, способствующие повышению доступности рентгенэндоваскулярной хирургической помощи для пациентов старших возрастных групп, достоверно снижающие риски развития неблагоприятных сердечно-сосудистых событий (инфаркта миокарда, инсульта, гангрены конечности), повышающие выживаемость пациентов и позволяющие увеличить хирургическую активность и показатели работы отделения сосудистой хирургии.

Результаты исследования впервые применены в практике здравоохранения в трех медицинских организациях г. Москвы и Московской области, в образовательном процессе факультета непрерывного медицинского образования медицинского института Российского университета дружбы народов имени Патриса Лумумбы, и рекомендованы при планировании мер по совершенствованию медицинской помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях в других медицинских организациях и образовательных учреждениях высшего медицинского образования Российской Федерации.

Подтверждение опубликования основных результатов диссертации в научной печати

По материалам диссертации опубликованы 10 научных публикаций, включая 4 в ведущих изданиях, рекомендованных ВАК/перечень РУДН, в том числе 3 публикации, включенные в международную реферативную базу SCOPUS.

Личный вклад автора

Автор самостоятельно сформировал научную гипотезу и тему диссертации, разработал программу и методику исследования, проанализировал 185 научных публикаций по исследуемой проблеме и определил цель и задачи, для решения которых разработал анкету для пациентов и алгоритм амбулаторно-поликлинической помощи, осуществил включение пациентов в исследование и провел анкетирование, самостоятельно провел хирургические рентгенэндоваскулярные операции и проанализировал клинико-экономическую эффективность разработанного алгоритма и рентгенэндоваскулярной помощи. На основе анализа результатов исследования, автор подготовил публикации по основным положениям диссертации, выступал с докладами на научно-практических конференциях.

Апробация результатов диссертации

Основные результаты и выводы диссертационной работы доложены, обсуждены и одобрены на всероссийских и региональных научно-практических конференциях, на совместном заседании кафедр организации здравоохранения, лекарственного обеспечения, медицинских технологий и гигиены, и кардиологии, рентгенэндоваскулярных и гибридных методов диагностики лечения факультета непрерывного медицинского образования медицинского института Российского университета дружбы народов имени Патриса Лумумбы.

Объем и структура диссертации

Диссертация состоит из введения, шести глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка использованной научной литературы и приложений, включает 12 таблиц и 16 рисунков и схем. В списке литературы 185

источника, из них 98 отечественных и 87 зарубежных авторов. Текст научной работы изложен на 135 страницах.

Содержание и программа работы представляют классическое комплексное клинико-организационное исследование.

Во введении обоснована актуальность исследуемой проблемы, исследована степень разработанности темы диссертации, сформулированы цель и задачи, представлена научная новизна, теоретическая и практическая значимость, отражены основные научные положения для защиты.

В первой главе приведены результаты анализа научных публикаций отечественных и зарубежных ученых по совершенствованию первичной медико-санитарной специализированной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях в процессе глобального старения населения и прогрессирующего увеличения численности пациентов с распространенными хроническими заболеваниями сердца и сосудов, приведены особенности оказания хирургической помощи пациентам старших возрастных групп. Сделаны выводы, что проблемы низкой доступности первичной медико-санитарной специализированной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях, низкой приверженности пациентов старших возрастных групп с заболеваниями сердца и сосудов различным технологиям лечения, включая хирургическое, в настоящее время не решены и носят глобальный характер.

Во второй главе представлены базы, объекты, субъекты, методы и программа комплексного исследования. Базами исследования являлись многопрофильная медицинская организация Научный клинический центр ОАО «РЖД» (Частное учреждение здравоохранения «Центральная клиническая больница «РЖД-Медицина») и кафедры Факультета непрерывного медицинского образования Медицинского института Российского университета дружбы народов имени Патриса Лумумбы - Организации здравоохранения, лекарственного обеспечения, медицинских технологий и гигиены и Кардиологии, рентгенэндоваскулярных и гибридных методов диагностики и лечения.

Предмет исследования - медико-демографическая характеристика пациентов ≥ 65 лет с сердечно-сосудистыми заболеваниями, приверженность исследуемых пациентов хирургическому лечению, доступность первичной медико-санитарной специализированной помощи, доступность стационарной рентгенэндоваскулярной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях, клинико-экономические показатели работы отделения сосудистой хирургии в аспекте внедрения разработанного алгоритма принятия решения на этапе амбулаторно-поликлинической помощи и результативность хирургической рентгенэндоваскулярной помощи.

В третьей главе отражена медико-демографическая характеристика 422

пациентов в возрасте старше 65 лет с хронической ишемией нижних конечностей 2Б ст. и 3 ст. (по классификации Фонтейна-Покровского), которые вошли в исследование. Группы пациентов, основная (период внедрения алгоритма) и контрольная (период до внедрения алгоритма), были сопоставимы по возрастнополовому составу, распространенности хронических сердечно-сосудистых заболеваний и факторов риска сердечно-сосудистых осложнений. Три сердечно-сосудистых заболевания были диагностированы у 100% пациентов, четыре – у 72,3%, пять – у 41,6% и шесть – у 34% исследуемых. У большинства пациентов установлены показания к хирургическому лечению сердечно-сосудистых заболеваний.

В четвертой главе исследованы предпосылки для разработки алгоритма амбулаторно-поликлинической помощи в аспекте повышения приверженности пациентов хирургической помощи. Полиморбидное течение хронических сердечно-сосудистых заболеваний у всех исследуемых пациентов не коррелировало с высокой хирургической активностью отделения сосудистой хирургии на первом этапе исследования (до разработки алгоритма), которая составляла 7%. В исследовании установлено, что приверженности пациентов контрольной группы хирургической помощи была низкой и составляла 57,3%, что преимущественно было обусловлено выбором сердечно-сосудистыми хирургами традиционной хирургической технологии оперативного лечения. У пациентов основной группы (период разработки и внедрения алгоритма) приверженность хирургическому лечению установлена высокая 99,5% на основе приоритетного выбора сердечно-сосудистым хирургом малоинвазивной рентгенэндоваскулярной технологии лечения.

В пятой главе представлен разработанный алгоритм амбулаторно-поликлинической помощи пациентам ≥ 65 лет при сердечно-сосудистых заболеваниях с показаниями к хирургическому лечению и клинико-экономические результаты его внедрения в практику. Результаты свидетельствуют о высокой доступности первичной медико-санитарной специализированной и стационарной рентгенэндоваскулярной помощи, которая составила для исследуемых пациентов 100%, достоверном увеличении хирургической активности отделения сосудистой хирургии при хронических ишемических сердечно-сосудистых заболеваниях с 7 до 98,9% ($p=0,0015$), сокращении среднего койко-дня лечения пациентов с 9,5 до 6,8 суток ($p<0,05$) и послеоперационного койко-дня с 7,2 до 4,12 суток ($p<0,05$), уменьшении частоты повторных госпитализаций пациентов в стационар в течение текущего года по поводу прогрессирования сердечно-сосудистых заболеваний по сравнению с консервативным лечением с $3,1\pm 0,2$ и $1,6\pm 0,4$ раз в год соответственно ($p<0,05$), снижении частоты развития неблагоприятных конечных сердечно-сосудистых точек: острого инфаркта миокарда с 12 до 0%, церебрального инсульта с

3 до 0% и критической ишемии нижних конечностей с 36 до 2%, увеличении среднего чека лечения одного пациента с 61,7 и 310,0 тыс. руб. ($p < 0,05$) и достоверно неизменившейся средней стоимости прямых медицинских затрат на лечение одного пациента в течение года в основной (хирургическое лечение) и контрольной (консервативное лечение) группах – 302,4 и 287,68 тыс. руб. соответственно ($p > 0,05$).

В шестой, заключительной, главе диссертации представлены результаты рентгенэндоваскулярной хирургической помощи пациентам старших возрастных групп с распространенными заболеваниями сердца и сосудов на фоне оптимальной медикаментозной терапии и модификации факторов риска сердечно-сосудистых осложнений в процессе длительного амбулаторно-поликлинического наблюдения сердечно-сосудистым хирургом. Непосредственная клиническая эффективность рентгенэндоваскулярного лечения на фоне оптимальной медикаментозной терапии составила 100%, отдаленная (2-24 месяца) - 88%. Двухлетняя выживаемость пациентов установлена 100%.

Заключение диссертации кратко обобщает все этапы проведенного научного исследования и позволяет определить перспективу дальнейших научных поисков.

Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации

В автореферате в сжатом виде представлены актуальность, цель, задачи, основные положения, методология, результаты и выводы диссертации, а также практические рекомендации, позволяющие получить общее представление о концепции и структуре научно-исследовательской работы.

Замечания по работе

При анализе диссертации принципиальных замечаний нет.

В качестве дискуссии прошу ответить на следующий вопрос: «В чем заключается экономическая эффективность разработанного алгоритма амбулаторно-поликлинической помощи?». Указанный вопрос не снижает научно-практической ценности и новизны диссертации.

Заключение

Диссертация Волкова Павла Сергеевича «Алгоритм амбулаторно-поликлинической помощи пациентам старше 65 лет при сердечно-сосудистых заболеваниях с показаниями к хирургическому лечению» является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится новое решение актуальной научной задачи разработать и внедрить клинико-организационный алгоритм амбулаторно-поликлинической помощи с целью улучшения результатов лечения пациентов старших возрастных групп с сердечно-сосудистыми заболеваниями с показаниями к хирургическому лечению. Поставленные в диссертации задачи

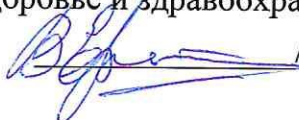
решены, что имеет важное значение для развития медицинской науки, совершенствования общественного здоровья и здравоохранения.

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 имени Патриса Лумумбы», утвержденного Ученым советом РУДН протокол № УС-12 от 03.07.2023 г., а ее автор, Волков Павел Сергеевич, заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.2.3 – «Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза» и 3.1.15 «Сердечно-сосудистая хирургия».

Согласен на обработку персональных данных и размещение в информационно-коммуникационной сети Интернет.

Официальный оппонент

главный научный сотрудник отдела научных основ организации здравоохранения Федерального государственного бюджетного учреждения «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктор медицинских наук (14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение), профессор

 /Евдаков Валерьян Алексеевич/
23.10.2023г.

Подпись доктора медицинских наук, профессора Евдакова Валерьяна Алексеевича заверяю:

Ученый секретарь Федерального государственного бюджетного учреждения «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктор медицинских наук, доцент



 /Людко Василий Васильевич/
23.10.2023г.