

## ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора Домрачева Сергея Анатольевича, профессора кафедры факультетской хирургии №2 лечебного факультета ФГБОУ ВО МГМСУ им. А.И.Евдокимова Минздрава России на диссертационную работу Тарасовой Ирины Александровны «Программа ускоренного выздоровления при реконструктивных операциях у пациентов с заболеваниями пищевода», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия

### **Актуальность работы**

Диссертационная работа Тарасовой И.А. посвящена проблеме оптимизации периоперационного ведения пациентов при проведении обширных реконструктивных вмешательств на пищеводе. Известно, что реконструктивные вмешательства на пищеводе сопровождаются достаточно высокой частотой послеоперационных осложнений и характеризуются длительными сроками послеоперационной реабилитации больных. Это обусловлено не только травматичностью и длительностью самих операций, но и рядом других периоперационных факторов, которые могут оказывать существенное влияние на результаты лечения, увеличивая риск развития осложнений и летальности.

С 1990-х годов в практическую деятельность врачей вошло понятие «fast track surgery» - «хирургии быстрого пути», модифицированного способа периоперационного ведения пациентов, направленного как на профилактику осложнений и снижение выраженности хирургического стресс-ответа, так и на сокращение длительности нахождения пациента в стационаре.

Применение принципов программы «fast track surgery» широко обсуждается в современной медицинской литературе, в том числе и при выполнении обширных хирургических вмешательств (после гастрэктомии при раке желудка, после панкреатодуоденальной резекции, в онкогинекологии, при резекциях печени), но работы по внедрению протокола ускоренного выздоровления в практику хирургии пищевода малочисленны и значительно



отличаются друг от друга как по основным элементам протокола, так и по результатам. Данное обстоятельство, наряду с отсутствием среди исследователей единого представления о схеме периоперационного ведения пациентов при реконструктивных вмешательствах на пищеводе, является поводом для проведения исследования и определяет его актуальность.

### **Научная новизна исследования**

В диссертационной работе впервые проведено сравнительное исследование эффективности и безопасности протокола программы ускоренного выздоровления при различных реконструктивных операциях на пищеводе в сравнении с «традиционным» ведением. Выполнен подробный анализ структуры факторов риска неудовлетворительных результатов лечения пациентов при реконструктивных вмешательствах на пищеводе, уделено большое внимание как предоперационному комплексному обследованию и подготовке больных, так и их тактике ведения в ближайшем и отдаленном послеоперационном периодах. Выполнена оценка клинической эффективности различных методик хирургического лечения («открытых» и видеоэндоскопических) в сочетании с принципами программы укоренного выздоровления. Впервые изучены и детально изложены вопросы хирургического стресс-ответа и роли в нем послеоперационной инсулинорезистентности при проведении хирургических вмешательств на пищеводе, описаны возможные способы их коррекции, продемонстрированы эффекты предоперационной подготовки («преднагрузки») углеводами на развитие метаболических и нейро-эндокринных проявлений хирургического стресса.

### **Практическая значимость исследования**

Диссертация Тарасовой И.А. имеет важное практическое значение. В работе детально описан протокол многопрофильного обследования больных и необходимость тщательной предоперационной подготовки, в первую очередь в виде активного выявления и коррекции нутритивной недостаточности. Разработан алгоритм периоперационной нутритивной поддержки у пациентов с хирургическими заболеваниями пищевода. Продемонстрировано, что применение



видеоэндоскопических методик в сочетании с принципами программы ускоренного выздоровления способствует улучшению результатов лечения пациентов, позволяя сократить длительность послеоперационного койко-дня как в отделении реанимации и интенсивной терапии, так в стационаре. В диссертации отражено, что видеоэндоскопические вмешательства также сопровождаются меньшим хирургическим стресс-ответом и позволяют проводить более раннюю реабилитацию пациентов. Кроме того, в работе продемонстрировано, что и при проведении «открытых» операций возможно эффективное применение принципов программы ускоренного выздоровления. Подчеркнуто, что добиться положительных результатов при внедрении программы ускоренного выздоровления возможно при проведении совместной работы всех специалистов, участвующих в лечении больного на всех этапах, начиная с предоперационного консультирования и подготовки и заканчивая послеоперационным ведением, в том числе и при развитии осложнений.

### **Оценка содержания диссертации**

Работа изложена на 129 страницах машинописного текста, содержит 24 рисунка и 32 таблицы, написана в классическом стиле и состоит из введения, обзора литературы, трех глав, включающих описание материалов и методов исследования, основные элементы протокола и результаты собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы и двух приложений.

Количество проанализированной литературы, содержащей 34 отечественных и 209 зарубежных источников, показывает разностороннюю направленность, глубину изучения проблемы и в полном объеме отражает современное ее состояние.

Первая глава диссертации (обзор литературы) хорошо структурирована, в ней детально изложены все аспекты изучаемой проблемы, четко определены научные положения, которые требуют уточнения и дальнейшего исследования.

Во второй главе дана характеристика клинических наблюдений и методов исследования. В данном разделе должным образом сформулирован дизайн



исследования, определены основные критерии включения и исключения, подробно описаны применяемые методы обследования и лечения пациентов. Деление больных на группы логично и репрезентативно. Следует отметить полноценное описание методов статистической обработки полученного материала.

Третья глава посвящена непосредственно протоколу ускоренного выздоровления с описанием основных применяемых элементов у пациентов при обширных реконструктивных вмешательствах на пищеводе с акцентом на комплексном подходе, отражены междисциплинарные, анестезиологические и хирургические аспекты ведения пациентов, а также вопросы интенсивной терапии. Приведен алгоритм периоперационной нутритивной поддержки пациентов при реконструктивных вмешательствах на пищеводе.

Четвертая глава описывает результаты лечения до и после внедрения протокола программы ускоренного выздоровления. В ней тщательным образом рассмотрены и проанализированы причины, влияющие на продолжительность послеоперационного койко-дня в отделении реанимации и интенсивной терапии и в стационаре. Произведен детализированный и всесторонний анализ одного из главных вопросов – оценки применения видеоэндоскопических методик у пациентов с доброкачественными и злокачественными заболеваниями пищевода, что оказывает непосредственное влияние на результаты проводимого лечения. На мой взгляд, в данной главе было бы уместно привести несколько клинических примеров для демонстрации эффективности применяемого протокола при реконструктивных операциях на пищеводе.

В заключении суммируются основные научные и практические результаты исследования, сформулирована сущность решенной проблемы, даны предложения по практическому использованию полученных результатов.

Выводы, сделанные автором, закономерно вытекают из результатов исследования, статистически обоснованы и полностью соответствуют поставленным задачам.



Практические рекомендации легко воспроизводимы и могут быть рекомендованы для применения в практике специализированных стационаров.

Принципиальных замечаний по работе не имею. Следует обратить внимание на большое количество «сложных» сокращений как в тексте, так и в таблицах, что несколько затрудняет полноценное восприятие работы.

### **Степень обоснованности и достоверности научных выводов и основных положений диссертации**

Все содержащиеся в работе выводы и положения подтверждены анализом результатов лечения 120 пациентов после реконструктивных вмешательств на пищеводе с формированием эзофагогастро- или эзофагоколоанастомоза. Учитывая объем и методику проведенных исследований, количество наблюдений достаточно для достоверного научного анализа. Статистическая обработка данных выполнена с использованием актуальных критериев и методов, в том числе с помощью пакета прикладных компьютерных программ. Достоверность полученных результатов и обоснованность научных положений, выносимые на защиту, не вызывают сомнений, выводы и практические рекомендации конкретны, логичны и соответствуют изложенному в работе материалу.

### **Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы**

Полученные результаты могут быть рекомендованы специалистам, участвующим в диагностике и лечении пациентов с заболеваниями пищевода, и могут быть внедрены в практику учреждений, занимающихся реконструктивной хирургией пищевода.

### **Характеристика публикаций автора**

По теме диссертационного исследования опубликовано 11 научных работ (4 статьи и 7 тезисов), 4 из которых опубликована в изданиях, рекомендованных ВАК РФ. Содержание публикаций и представленный автореферат в полной мере отражают основные положения диссертации.



## Заключение

Диссертация Тарасовой Ирины Александровны «Программа ускоренного выздоровления при реконструктивных операциях у пациентов с заболеваниями пищевода» по специальности 14.01.17 – хирургия, является самостоятельным научно-квалификационным трудом, на основании проведенных автором исследований сформулировано и обосновано решение актуальной задачи – улучшение результатов хирургического лечения больных при реконструктивных вмешательствах на пищеводе за счет оптимизации схемы их периоперационного ведения.

В исследовании представлены новые научно-обоснованные решения и разработки, имеющие практическую и научно-исследовательскую значимость. Актуальность темы, научная новизна, практическая значимость полученных результатов и объем клинического материала полностью соответствуют требованиям п. 9 Постановления Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842 «О порядке присуждения ученых степеней», предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.

Профессор кафедры факультетской хирургии  
№2 лечебного факультета ФГБОУ ВО МГМСУ  
им. А.И. Евдокимова Минздрава России д.м.н.,  
профессор

 С.А. Домрачев

Адрес: 127473, г. Москва,  
ул. Делегатская, д.20, стр.1.  
Телефон: 8-(495)-609-67-00.  
E-mail: *s.a.domrachev.pro@gmail.com*

Подпись официального оппонента д. м. н., профессора С.А. Домрачева заверяю.

Ученый секретарь ФГБОУ ВО МГМСУ  
им. А.И. Евдокимова Минздрава России  
д.м.н., профессор

 Ю.А. Васюк

«21» августа 2017 г.

