

## **ОТЗЫВ**

официального оппонента, доктора медицинских наук Шестопалова Александра Ефимовича на диссертационную работу Ковалеровой Натальи Борисовны на тему «Периоперационная нутритивная поддержка в рамках программы ранней реабилитации у пациентов после экстирпации пищевода с одномоментной пластикой желудочной трубкой», представленную к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12.

Анестезиология и реаниматология (медицинские науки)

### **Актуальность избранной темы**

Целью представленного диссертационного исследования является улучшение результатов лечения пациентов после экстирпации пищевода с одномоментной пластикой желудочной трубкой путем выбора типа нутритивной поддержки в послеоперационном периоде.

Актуальность выбранного направления несомненна. Это подтверждается тем, что несмотря на достижения современной периоперационной интенсивной терапии, частота осложнений после открытой эзофагэктомии по-прежнему остается достаточно высокой. Помимо технической сложности самого вмешательства, большое значение имеет качество подготовки пациента к операции (нутритивный статус, волеия, компенсация хронических сопутствующих заболеваний). Белково-энергетическая недостаточность – прямое следствие заболеваний пищевода. Для обеспечения экстирпации пищевода с одномоментной пластикой крайне важны взвешенная нутритивная терапия в предоперационном периоде и адекватная послеоперационная нутритивная поддержка.

Польза от раннего энтерального, в частности перорального, питания доказана во многих областях абдоминальной хирургии. Но в хирургии пищевода до последнего сохраняется консервативный подход к послеоперационному питанию пациентов, включающий в себя полный запрет приема воды и нутриентов через рот в течение 5-7 суток.

Лечение пациентов, включенных в исследование раннего перорального питания, проводилось по протоколу ускоренной/ранней реабилитации после хирургических вмешательств “Fast Track” или ERAS, уже показавшей свою высокую эффективность. В концепцию ERAS входит обширный спектр задач, целью которых является улучшение исходов вмешательства, снижение частоты осложнений и их тяжести, улучшение качества последующей жизни. ERAS предполагает формирование междисциплинарной команды для максимально эффективного сотрудничества, включающей анестезиолога-реаниматолога, хирурга, врача лечебной физкультуры и прочих специалистов.

В своей работе соискатель оценила безопасность и эффективность раннего перорального питания после экстирпации пищевода с одномоментной пластикой. Кроме того была проведена оценка влияния типа нутритивной поддержки на частоту, характер и тяжесть послеоперационных осложнений. В работе оценивалось влияние раннего питания через рот на нутритивный статус пациентов. В результате выполненной работы соискателем был сформулирован алгоритм выбора периоперационной нутритивной терапии, в основе которого лежат международные и российские рекомендации с включением раннего перорального питания в послеоперационный протокол. Также в своей работе соискатель сравнивала результаты лечения и осложнения пациентов до и после внедрения ERAS протокола в практику «НМИЦ хирургии им. А.В. Вишневского»

На момент планирования диссертационного исследования алгоритма выбора периоперационной нутритивной поддержки пациентов, перенесших открытую эзофагэктомию, в нашей стране не существовало, в связи с чем, проделанная работа имеет высокую научную и практическую ценность для отечественного здравоохранения.

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

Тема диссертационной работы, представленной Н.Б. Ковалеровой, полностью отвечает требованиям, предъявляемым к научным исследованиям,

проводимым по специальности 3.1.12. Анестезиология и реаниматология (медицинские науки).

Положения диссертации, выносимые на защиту, логично сформулированы и четко обоснованы. В исследовании обобщен опыт нутритивной поддержки 90 пациентов после экстирпации пищевода и эзофагопластики желудочной трубкой, аргументирована стратегия периоперационной нутритивной поддержки этой группы больных, доказана безопасность начала раннего питания через рот при соблюдении определенных условий. В работе использованы современные методики сбора и обработки информации. Ключевые данные систематизированы и проиллюстрированы таблицами, графиками и клиническими наблюдениями.

Характер распределения данных оценивался по критериям Шапиро-Уилкса. Для анализа непараметрических данных использовали тест Манна-Уитни, Хи – квадрата Пирсона. Для анализа параметрических данных использовали t-критерий Стьюдента. Статистическая обработка полученных данных выполнена адекватно и соответствует современным методам медицинской статистики.

### **Достоверность полученных результатов и научная новизна работы**

Новизна и достоверность диссертационного исследования не подлежат сомнению и определяются теоретической обоснованностью поставленных целей и задач, адекватностью методологии, достаточно широкой выборкой, использованием надежных статистических методов исследования, тщательным анализом отечественных и зарубежных источников. Впервые в отечественной практике проведен анализ результатов применения раннего перорального питания у больных, перенесших эзофагэктомию с одномоментной пластикой пищевода, доказана безопасность этого способа питания и проведена оценка его влияния на нутритивный статус пациента. Разработанный алгоритм выбора нутритивной поддержки является неоспоримым доводом в пользу научной новизны представленного исследования.

Диссертационная работа Н.Б. Ковалеровой написана в классическом стиле, грамотно изложена на русском языке на 161 странице машинописного текста и состоит из оглавления, введения, 4 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений, списка литературы, включающего 33 отечественных и 91 зарубежных источников, и приложения. Работа иллюстрирована 15 рисунками, 25 таблицами и 4 клиническими случаями.

**Введение** отражает актуальность проблемы. Цель и задачи научной работы четко сформулированы.

**Первая глава** посвящена аналитическому обзору литературы. Автор проанализировала результаты достаточного числа отечественных и зарубежных исследований, в том числе проведенных в последние годы. В главе отражены нормальная физиология пищеварения и изменения метаболизма, возникающие при голодании, описаны способы оценки нутритивного статуса и проанализированы современные международные и российские рекомендации по периоперационной нутритивной поддержке в общей хирургии, так и в хирургии пищевода.

**Во второй главе** подробно представлен клинический опыт и методология проведенного Н.Б. Ковалеровой исследования. Дана подробная характеристика основных этапов работы, описываются общеклинические, лабораторные и инструментальные методы диагностики. Отдельное внимание уделено протоколу ранней реабилитации в рамках проспективного исследования и методике ведения пациентов ретроспективной группы.

**Третья глава** содержит непосредственные результаты проведенного исследования. В ней приведены данные об оценке безопасности и эффективности раннего перорального питания у пациентов после эзофагэктомии с одномоментной пластикой, оценке влияния типа нутритивной поддержки на количество и качество послеоперационных осложнений и на нутритивный статус пациентов. Особого внимания заслуживает сравнение результатов лечения, частоты, характера и тяжести осложнений пациентов, проведенных в рамках программы ранней реабилитации с различными

способами послеоперационной нутритивной поддержки, с пациентами ретроспективной группы, лечение которых проводилось до внедрения данного протокола в работу учреждения.

**Четвертая глава** включает в себя сформулированный соискателем алгоритм выбора послеоперационной нутритивной поддержки, проиллюстрированный 4 клиническими случаями.

В **заключении** отражены основные положения диссертации. Выводы вытекают из содержания диссертационного исследования, обоснованы и полностью соответствуют поставленным целям и задачам.

Практические рекомендации могут быть полезны для использования в клинической практике.

Принципиальных замечаний, касающихся основных положений работы, нет. Основные положения диссертации отражены в автореферате.

### **Значимость для науки и практического здравоохранения**

Результаты диссертационного исследования Ковалеровой Н.Б. внедрены в практическую деятельность ФГБУ "Национальный медицинский исследовательский центр хирургии им. А.В. Вишневского" Минздрава России. Практические рекомендации, разработанные на основании полученных результатов, целесообразно применять в работе специализированных хирургических стационаров, а также использовать в обучающих программах учреждений высшего медицинского и последипломного образования

### **Заключение**

Диссертационная работа Ковалеровой Натальи Борисовны «Периоперационная нутритивная поддержка в рамках программы ранней реабилитации у пациентов после экстирпации пищевода с одномоментной пластикой желудочной трубкой» является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение крупной научной проблемы питания пациентов после субтотальной эзофагэктомии с одномоментной пластикой пищевода, имеющей важное научное и практическое значение для интенсивной терапии и хирургии. По своей актуальности,

научной новизне, теоретической и практической значимости, достоверности полученных результатов и обоснованности выводов, представленная диссертационная работа полностью соответствует требованиям п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ № 842 от 24 сентября 2013г. (в редакции Постановления Правительства РФ от 20 марта 2021 г. № 426 “О внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации и признании утратившим силу постановление Правительства Российской Федерации от 26 мая 2020 г. № 751”), предъявляемый к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12. Анестезиология и реаниматология (медицинские науки).

Автор диссертационной работы Ковалерова Наталья Борисовна заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12. Анестезиология и реаниматология (медицинские науки).

#### **Официальный оппонент**

Профессор кафедры анестезиологии и неотложной медицины ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ,  
доктор медицинских наук  
(3.1.12. Анестезиология и реаниматология),  
заслуженный врач РФ

  
А.Е.Шестопалов

Адрес: Россия, 125993, г. Москва, ул. Баррикадная, д. 2/1, стр. 1,  
тел.: +7 (495) 680-05-99, e-mail: rmaro@rmaro.ru

Подпись д.м.н., профессора А.Е. Шестопалова «ЗАВЕРЯЮ»

Ученый секретарь  
ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ  
кандидат медицинских наук



  
Л.М. Савченко

« 6 » октября 2021 г.