

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА 21.1.044.01, СОЗДАННОГО  
НА БАЗЕ ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО БЮДЖЕТНОГО  
УЧРЕЖДЕНИЯ «НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ  
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР ХИРУРГИИ ИМ. А.В.ВИШНЕВСКОГО»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПО  
ДИССЕРТАЦИИ НА СОИСКАНИЕ УЧЕНОЙ СТЕПЕНИ КАНДИДАТА  
МЕДИЦИНСКИХ НАУК

Аттестационное дело № 08/2021

Решение диссертационного совета от 16 ноября 2021 г, № 11-2021-з  
о присуждении Ковалеровой Наталье Борисовне, гражданке Российской  
Федерации, учёной степени кандидата медицинских наук.

Диссертационная работа «Периоперационная нутритивная поддержка в рамках программы ранней реабилитации у пациентов после экстирпации пищевода с одномоментной пластикой желудочной трубкой», по специальности 3.1.12. Анестезиология и реаниматология (медицинские науки) принята к защите 13 сентября 2021 года (протокол № ДС-8-2021-п) диссертационным советом 21.1.044.01, созданным на базе федерального Государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии им. А.В.Вишневского» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 117997, г. Москва, ул. Большая Серпуховская, д. 27; приказ о создании диссертационного совета № 105/нк от 11.04.2016 г. (№ 2249-1543 от 09 ноября 2007 г.).

Соискатель Ковалерова Наталья Борисовна, 1992 года рождения, гражданка России. В 2015 г. окончила с отличием факультет фундаментальной медицины московского государственного университета им. М.В. Ломоносова по специальности «лечебное дело». С сентября 2015 г. по август 2017 г. проходила обучение в ординатуре по специальности «анестезиология-реаниматология» ФГБУ «Институт хирургии им. А.В.

Вишневого» Минздрава России. С 2017 по 2021 г. работала в ФГБУ «НМИЦ хирургии им. А.В. Вишневого» врачом анестезиологом-реаниматологом отделения анестезиологии-реанимации с палатами реанимации и интенсивной терапии.

Диссертация выполнена на базе отделения анестезиологии-реанимации с палатами реанимации и интенсивной терапии при ФГБУ «НМИЦ хирургии им. А.В. Вишневого».

**Научный руководитель:**

**Плотников Георгий Павлович** - доктор медицинских наук, профессор, заведующий отделом анестезиологии-реаниматологии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии им. А.В. Вишневого» Минздрава России.

**Официальные оппоненты:**

**Свиридов Сергей Викторович** – доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой анестезиологии, реаниматологии и интенсивной терапии лечебного факультета ФГАОУ ВО «РНИМУ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России;

**Шестопалов Александр Ефимович** – доктор медицинских наук, профессор кафедры анестезиологии и неотложной медицины ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Минздрава России, заслуженный врач РФ.

Выбор официальных оппонентов и ведущей организации обосновывается их научной компетентностью в вопросах нутритивной поддержки и достаточным опытом в вопросах диагностики и тактики хирургического лечения заболеваний пищевода.

Ведущая организация: Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Московский областной научно-

исследовательский клинический институт им. М.Ф. Владимирского». В своём отзыве, подписанном главным научным сотрудником и заведующим отделением анестезиологии (Наука), заведующим кафедрой анестезиологии и реанимации ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского, доцентом, доктором медицинских наук Овезовым Алексеем Мурадовичем и утвержденным заместителем директора по науке и международным связям ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского доктором медицинских наук, профессором Какориной Екатериной Петровной, указала, что данная работа является завершённым научно-квалификационным трудом. По актуальности темы, уровню организации научного исследования, научной новизне и значимости результатов для практического здравоохранения диссертация Ковалеровой Натальи Борисовны полностью соответствует требованиям пункта 9 Положения о присуждении учёных степеней, утверждённого постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013 г. (с изменениями в редакции постановлений Правительства Российской Федерации № 335 от 21.04.2016 г., № 748 от 02.08.2016 г.), предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени кандидата наук, а ее автор Н.Б. Ковалерова заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12. Анестезиология и реаниматология (медицинские науки).

Соискатель имеет 3 статьи в журналах, рекомендуемых Высшей аттестационной комиссией РФ.

#### **Наиболее значительные работы по теме диссертации:**

1. Интраоперационная инфузионная терапия при эзофагэктомии с одномоментной пластикой пищевода / В.А. Сизов, М.Б. Раевская, Н.Б. Ковалерова [и др.] // Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова. – 2017. – № 11. – С. 37-43.
2. Значение раннего перорального питания после субтотальной эзофагэктомии с одномоментной пластикой пищевода желудочной трубкой /

Н.Б. Ковалерова, М.Б. Раевская, Д.В. Ручкин [и др.] // Высокотехнологическая медицина. – 2021. – Т. 8. – № 2. – С. 46-56.

3. Раннее пероральное питание как компонент программы ускоренного восстановления после субтотальной эзофагэктомии с одномоментной пластикой пищевода. Проспективное рандомизированное исследование / М.Б. Раевская, Н.Б. Ковалерова, Д.В. Ручкин [и др.] // Вестник интенсивной терапии имени А.И. Салтанова. – 2021. – № 2. – С. 103-114.

**Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:**

**предложен** алгоритм выбора варианта нутритивной поддержки после экстирпации пищевода с одномоментной пластикой желудочной трубкой;

**обоснована** безопасность и эффективность раннего перорального питания после экстирпации пищевода с одномоментной пластикой желудочной трубкой;

**проведен** сравнительный анализ результатов, частоты и тяжести осложнений после субтотальной эзофагэктомии с одномоментной пластикой пищевода желудочной трубкой, нутритивного статуса пациентов;

**доказано**, что раннее пероральное питание после субтотальной эзофагэктомии с одномоментной пластикой желудочной трубкой безопасно, т.к. не увеличивает частоту несостоятельности анастомоза и других осложнений. Раннее начало перорального питания способствует достоверно более раннему отхождению газов (2[2;3] против 4[3;6] в группе контроля,  $p = 0,000042$ ) и появлению стула (3[2;4] против 5[4;7] в группе контроля,  $p = 0,000004$ ) после операции. Раннее пероральное питание позволяет ускорить активизацию пациентов, оценку которой проводили с помощью теста 6-минутной ходьбы (450 [410;480] против 380 [330;410] в группе контроля,  $p = 0,0002$ ), и повысить комфорт пациентов (количество баллов по шкале ВАШ на 6 сутки после операции 2 [2;3] против 4 [3;4] в группе контроля,  $p = 0,00001$ ).

**Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:**

удалось доказать безопасность начала раннего перорального питания после экстирпации пищевода с одномоментной пластикой желудочной трубкой. Основываясь на выводах и практических рекомендациях, удалось улучшить качество лечения пациентов.

**Изучен** нутритивный статус пациентов в зависимости от способа послеоперационной нутритивной поддержки.

**Доказано**, что начало раннего перорального питания после эзофагэктомии в рамках программы ускоренной реабилитации безопасно и эффективно, способствует достоверно более раннему отхождению газов, появлению стула и активизации пациентов.

**Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что:**

**разработан** алгоритм выбора варианта нутритивной поддержки после экстирпации пищевода с одномоментной пластикой желудочной трубкой с включением раннего перорального питания как базового элемента в концепцию периоперационного обеспечения эзофагэктомии.

**Оценка достоверности результатов исследования выявила:**

Достоверность работы и обоснованность выводов обусловлены правильно сформированным дизайном исследования, а также достаточной выборкой клинического материала, которая включила 90 человек. Исследование основывается на принципах доказательной медицины с использованием современных методов диагностики и лечения. Используются современные методики сбора и обработки данных, включая современные методы статистического анализа, позволившие обосновать научные положения, вытекающие из результатов исследования. Достаточное количество объектов исследования дало возможность получить достоверные результаты.

**Личный вклад соискателя состоит в том, что:**

Автором выполнено исследование результатов лечения 90 пациентов

после экстирпации пищевода с одномоментной эзофагопластикой. Автор диссертации принимал непосредственное участие при обследовании пациентов, проведении анестезиологического пособия при хирургических вмешательствах, участвовал в предоперационной подготовке, наблюдал больных в послеоперационном периоде, собирал данные в отдаленном периоде.

Основные положения, выводы и практические рекомендации диссертационного исследования доложены и обсуждены на следующих конференциях:

1. VII Беломорский симпозиум, 22 - 23 июня 2017 г., г. Архангельск, Россия;
2. 5th ERAS World Congress, 10-12 мая, г. Лион, Франция;
3. XVIII конференция «Рекомендации и индивидуальные подходы в анестезиологии и реаниматологии», 21-23 мая 2021 г., дистанционный формат.

Выводы диссертации обоснованы, вытекают из содержания работы и не вызывают сомнения. Первичный материал, представленный диссертантом, соответствует объёму выполненных исследований. Акт проверки первичного материала изучен, является достоверным.

Оригинальность работы, определенная по системе «Антиплагиат», составляет 94,32 %.

#### **Внедрение полученных результатов.**

Результаты диссертационного исследования внедрены в практическую работу ФГБУ "Национальный медицинский исследовательский центр хирургии им. А.В. Вишневского" Минздрава России. На основании проведенных исследований раннего перорального питания пациентов после субтотальной эзофагэктомии с одномоментной пластикой желудочной трубкой в рамках программы ускоренной реабилитации внедрены в клиническую практику ГБУЗ «НИИ СП им. Н.В. Склифосовского ДЗМ» и педагогическую практику ГБУЗ МКНЦ имени А.С. Логинова ДЗМ.

На заседании 16 ноября 2021 г. диссертационный совет принял решение присудить Ковалеровой Наталье Борисовне учёную степень кандидата медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 21 человек, из них 6 докторов наук по специальности 3.1.12. Анестезиология и реаниматология (медицинские науки), участвовавших в заседании, из 28 человек, входящих в состав совета, проголосовали: «за» - 21, «против» – 0, недействительных бюллетеней не было.

Заместитель председателя  
диссертационного совета,  
доктор мед. наук, профессор



Алексеев Андрей Анатольевич

Ученый секретарь  
диссертационного совета,  
доктор мед. наук



Сергей Викторович Сапелкин

«16» ноября 2021 г.