

ОТЗЫВ НАУЧНОГО РУКОВОДИТЕЛЯ

д.м.н. Грицкевича Александра Анатольевича на диссертационную работу Ильиной Ольги Валерьевны «Хирургические аспекты гастрэктомии в рамках программы ускоренного восстановления», представленную на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.9. Хирургия (медицинские науки), 3.1.6. Онкология, лучевая терапия (медицинские науки).

Ильина О.В. в 2012 г. окончила с отличием лечебный факультет ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова» Минздрава РФ (Сеченовский Университет). В 2012–2015 гг. обучалась в клинической интернатуре и ординатуре на кафедре госпитальной хирургии №1 Сеченовского Университета. Ильина О.В. прошла профессиональную переподготовку по специальности «Онкология» на кафедре онкологии ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академии непрерывного профессионального образования» МЗ РФ. С августа 2015 г. по февраль 2017 г. Ильина О.В. работала хирургом и онкологом в отделении хирургической онкологии ФГАУ «НМИЦ «Лечебно-реабилитационный центр» Минздрава России. С марта 2017 г. по настоящее время Ильина О.В. работает хирургом и онкологом в отделении торакоабдоминальной хирургии и онкологии Клинической больницы №1 Медси в Отрадном.

С февраля 2019 г. по настоящее время Ильина О.В. прикреплена для подготовки диссертации в ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии им. А.В. Вишневского» Минздрава РФ. Диссертация Ильиной О.В. выполнена на основании клинического материала, собранного ей за время работы в Лечебно-реабилитационном центре и Клинической больнице №1 Медси.

Диссертационная работа Ильиной О.В. посвящена хирургическим аспектам программы ускоренного восстановления при выполнении гастрэктомии по поводу рака желудка. Тема диссертационной работы соответствует научным и практическим интересам Ильиной О.В., что позволило ей глубоко и содержательно раскрыть тему диссертационного исследования.

Актуальность темы исследования обусловлена большой распространенностью рака желудка, частым выявлением резектабельных форм рака желудка, расширением показаний к хирургическому лечению. Высокая частота выполнения гастрэктомии по поводу рака желудка, особенно в европейской популяции пациентов, определяет задачу безопасного ускоренного восстановления после операции.

Мировой опыт применения программы ускоренного восстановления во многих областях хирургии указывает на снижение частоты осложнений, продолжительности госпитализации, улучшение функционального восстановления. Однако изначально высокая частота послеоперационных осложнений в хирургии верхних отделов желудочно-кишечного тракта, в первую очередь, хирургии пищевода и желудка, приводит к тому, что соблюдение рекомендаций программы ускоренного восстановления остаётся ограниченным. В первую очередь, это касается специфических для хирургии рака желудка элементов программы ускоренного восстановления: лапароскопического доступа, раннего возобновления перорального питания, отказа от рутинной установки зондов и дренажей. Общество ускоренного восстановления в 2014 г. опубликовало рекомендации по применению программы ускоренного восстановления в хирургии рака желудка. Однако данные рекомендации основаны, в основном, на результатах исследований, проведённых в азиатской популяции пациентов. В этой группе пациентов преобладают ранние формы рака желудка дистальной локализации, характерна низкая распространённость сопутствующих заболеваний.

Напротив, в европейской популяции пациентов преобладают местно-распространённые формы рака желудка, чаще выполняется гастрэктомия, проводится неоадьювантная химиотерапия, а также отмечается высокая частота факторов риска. Применение специфических для хирургии рака желудка рекомендаций программы ускоренного восстановления при выполнении гастрэктомии является предметом дискуссий. Изучение Ильиной О.В. безопасности и эффективности специфических для хирургии рака желудка элементов программы ускоренного восстановления после гастрэктомии является актуальной темой.

Цель и задачи исследования сформулированы чётко. Цель диссертационной работы направлена на оптимизацию хирургического подхода с целью реализации программы ускоренного восстановления после гастрэктомии по поводу рака желудка. В рамках поставленной цели Ильина О.В. сформулировала и решила 4 задачи. Задачи направлены на оценку хирургической безопасности и эффективности для функционального восстановления специфических для хирургии рака желудка элементов программы ускоренного восстановления, определение роли С-реактивного белка как предиктора развития послеоперационных инфекционных осложнений

В ретроспективное исследование включены 120 пациентов с раком желудка, оперированных в объёме гастрэктомии в Лечебно-реабилитационном центре МЗ РФ и Клинической больнице №1 АО «Группа компаний «Медси» с 2014 по 2019 гг. С помощью современных статистических методов (псевдорандомизация, прогностические модели) Ильина О.В. доказала хирургическую безопасность и преимущества в плане функционального восстановления лапароскопического доступа и раннего возобновления перорального питания после гастрэктомии. Стоит отметить, что применение метода псевдорандомизации позволило устранить влияние факторов риска на результаты лечения в группах сравнения.

Для прогнозирования риска развития послеоперационных осложнений были разработаны прогностические модели. В качестве предиктора развития послеоперационных инфекционных осложнений и несостоятельности эзофагоэнтоанастомоза были созданы модели на основе динамики концентрации С-реактивного белка. Несмотря на то, что С-реактивный белок является неспецифическим маркером воспаления, Ильина О.В. доказала, что высокие (более 100 мг/л) концентрации С-реактивного белка и их нарастание в динамике могут с высокой чувствительностью и специфичностью свидетельствовать о развитии инфекционного процесса. Также на основании исходных факторов риска разработаны прогностические модели для выявления пациентов из групп риска развития послеоперационных осложнений IIIa степени и выше по Клавьен-Диндо, которые приводят к низкой степени соблюдения программы ускоренного восстановления. Выявление факторов риска у каждого пациента на амбулаторном этапе позволяет персонализировать подход к периоперационному ведению пациентов с раком желудка. Необходимо отметить, что у пациентов с раком желудка изначально присутствуют факторы риска развития осложнений (алиментарная недостаточность, предоперационная химиотерапия, сопутствующие заболевания).

Причинно-следственная связь степени соблюдения комплекса специфических для хирургии желудка элементов программы ускоренного восстановления и степени тяжести послеоперационных осложнений является предметом обсуждений. Ильина О.В. оценивала как влияние полноты соблюдения программы ускоренного восстановления на вероятность развития осложнений, так и влияние степени тяжести осложнений на полноту соблюдения программы ускоренного восстановления.

Личный вклад соискателя состоит в формулировании концепции, цели, задач и дизайна исследования. Ильина О.В. занималась периоперационным ведением пациентов, начиная с амбулаторного этапа. Ильина О.В.

самостоятельно сформировала базу данных пациентов на основе анализа медицинской документации. В процессе подготовки и выполнения диссертационной работы Ильина О.В. изучила большой объём современной отечественной и зарубежной литературы. Теоретическая подготовка позволила сформировать цель и задачи исследования, полноценно изучить клинические данные, спланировать и провести объёмное исследование, сделать соответствующие выводы. Ильина О.В. показала высокую работоспособность, самостоятельно проведя статистическую обработку данных с использованием современных методов медицинской статистики. Таким образом, вклад автора на всех этапах исследования является определяющим.

По теме диссертационной работы Ильиной О.В. опубликовано 9 печатных работ, из них 4 — в научных журналах, определённых ВАК Министерства науки и высшего образования РФ. Ильина О.В. выступала с устными и постерными докладами по теме диссертационного исследования на российских и международных конференциях.

В соответствии с паспортом специальности 3.1.9. Хирургия (медицинские науки), в соответствии с паспортом специальности 3.1.6. Онкология, лучевая терапия (медицинские науки) диссертация Ильиной О.В. является законченной научно-квалификационной работой.

Диссертационная работа Ильиной О.В. полностью соответствует требованиям п.9 «Положения о порядке присуждения учёных степеней», утверждённого Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. №842 (в редакции Постановления Правительства РФ от 21.04.2016 г. №335, от 01.10.2018 №1168, от 20 марта 2021 г. №426 «О внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации и признании утратившими силу постановления Правительства Российской Федерации» от 26 мая 2020 г. №751), предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени кандидата медицинских наук.

С учетом вышеизложенного Ильина О.В. достойна присуждения
искомой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.9.
Хирургия (медицинские науки), 3.1.6. Онкология, лучевая терапия
(медицинские науки).

Научный руководитель:

доктор медицинских наук,
заведующий отделением урологии
ФГБУ «Национальный медицинский
исследовательский центр хирургии
им. А.В. Вишневского»
Минздрава России

Грицкевич Александр Анатольевич

Подпись д.м.н. Грицкевича А.А. «ЗАВЕРЯЮ»:

Учёный секретарь ФГБУ «Национальный
медицинский исследовательский центр
хирургии им. А.В. Вишневского»
Минздрава России,
доктор медицинских наук

Степанова Юлия Александровна

« 2 » сентября 2021 г.