

## ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора медицинских наук Рябова Андрея Борисовича на диссертационную работу Ильиной Ольги Валерьевны «Хирургические аспекты гастрэктомии в рамках программы ускоренного восстановления», представленную к защите в Диссертационный совет 21.1.044.01 при федеральном государственном бюджетном учреждении «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии им. А.В. Вишневского» Министерства здравоохранения Российской Федерации на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.9. Хирургия (медицинские науки), 3.1.6. Онкология, лучевая терапия (медицинские науки)

### Актуальность

Актуальность темы диссертационного исследования Ильиной Ольги Валерьевны «Хирургические аспекты гастрэктомии в рамках программы ускоренного восстановления» определяется высокой частотой операций на желудке по поводу рака и необходимостью безопасного ускоренного восстановления в послеоперационном периоде. Рекомендации по применению программы ускоренного восстановления, не получили широкого применения в хирургии верхних отделов желудочно-кишечного тракта, особенно хирургии рака желудка. В настоящее время нет однозначной позиции по вопросу безопасности и целесообразности применения специфических для хирургии рака желудка рекомендаций программы ускоренного восстановления: применения лапароскопического доступа, раннего возобновления перорального питания, а также роли С-реактивного белка в ранней диагностике послеоперационных осложнений.

Отсутствие общепринятой позиции в отношении программы ускоренного восстановления в хирургии рака желудка объясняется высокой частотой послеоперационных осложнений, в том числе несостоятельности эзофагоэуноанастомоза, что указывает на актуальность данной работы.

## **Научная новизна**

В работе Ильиной О.В. впервые изучено влияние хирургических аспектов программы ускоренного восстановления на непосредственные результаты гастрэктомии по поводу рака желудка. В результате проведённого исследования автор доказала безопасность и эффективность специфических хирургических аспектов программы ускоренного восстановления при выполнении гастрэктомии: лапароскопического доступа, раннего возобновления перорального питания после операции, а также комплекса специфических для хирургии рака желудка элементов программы ускоренного восстановления. Автор определила роль С-реактивного белка как предиктора послеоперационных инфекционных осложнений. Несмотря на то, что С-реактивный белок является неспецифическим лабораторным показателем, автор доказала его связь с развитием послеоперационных инфекционных осложнений. Автор определила пороговые концентрации при развитии послеоперационных инфекционных осложнений и несостоятельности эзофагоюноанастомоза. Автор отметила, что существует взаимозависимость развития послеоперационных осложнений и полноты соблюдения программы ускоренного восстановления. Ильина О.В. разработала методику определения полноты соблюдения программы ускоренного восстановления в зависимости от соблюдения 8 специфических для хирургии рака желудка рекомендаций. Ильина О.В. выявила факторы риска развития послеоперационных осложнений и низкой степени соблюдения программы ускоренного восстановления. Стратификация пациентов по риску развития послеоперационных осложнений и несоблюдения программы ускоренного восстановления имеет важное значение при применении программы.

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

На основании проведённого исследования разработан оптимизированный подход к реализации хирургических аспектов программы ускоренного

восстановления при выполнении гастрэктомии. Обоснована безопасность и эффективность специфических хирургических аспектов программы ускоренного восстановления: лапароскопического доступа, раннего возобновления перорального питания. Кроме того, доказано, что более полное соблюдение комплекса специфических рекомендаций сопровождается улучшением непосредственных результатов лечения. Автор выявила факторы риска развития послеоперационных осложнений, что имеет важное значение в принятии клинического решения о применении программы ускоренного восстановления.

Полученные автором результаты и выводы могут быть рекомендованы к использованию в клинической практике отделений абдоминальной хирургии. Результаты работы являются основой для дальнейшей адаптации программы ускоренного восстановления в хирургии желудка и изучению её влияния на отдалённые результаты хирургического лечения.

### **Степень достоверности результатов**

Работа Ильиной О. В. проведена на высоком методическом уровне. Результаты исследования получены с использованием современных методов статистического анализа. Научные положения основаны на анализе литературных данных и собственного опыта.

Результаты диссертационного исследования доложены на 5 российских и международных научно-практических конференциях. По теме диссертации опубликовано 10 печатных работы, среди которых 5 в журналах, рекомендованных ВАК.

Результаты исследования внедрены в клиническую работу отделения торакоабдоминальной хирургии и онкологии Клинической больницы №1 АО «Группа компаний «Медси» (Москва), отделения реконструктивной хирургии пищевода и желудка ФГБУ «НМИЦ хирургии им. А.В. Вишневского» Минздрава РФ (Москва).

## Оценка структуры и содержания диссертации

Диссертация составлена в классическом стиле и состоит из введения, четырех глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений, списка литературы. Работа иллюстрирована достаточным количеством рисунков и таблиц, что существенно облегчает восприятие материала.

Во введении автор обосновывает актуальность исследования, формулирует цель и задачи исследования, научную новизну, практическую значимость и положения, выносимые на защиту. Поставленные цель и задачи работы соответствуют теме диссертационного исследования.

В литературном обзоре автор подробно описывает современное состояние программы ускоренного восстановления, разбирает специфические для хирургии рака желудка элементы программы ускоренного восстановления: лапароскопический доступ и уменьшение операционной травмы, раннее возобновление перорального питания, предоперационная коррекция алиментарной недостаточности, отказ от рутинной установки зондов и дренажей, аудит результатов. Ссылки на современные исследования представлены в достаточном объеме.

Автор проделала большую работу, проведя обзор исследований роли С-реактивного белка при развитии послеоперационных инфекционных осложнений в хирургии рака желудка. Автор проанализировала российские и зарубежные исследования программы ускоренного восстановления в хирургии пищевода и желудка. В результате подробного изучения современных взглядов на программу ускоренного восстановления в хирургии рака желудка были сформулированы цель и задачи исследования.

Во второй главе автор приводит подробную характеристику исследуемой группы пациентов, описания программы ускоренного восстановления, статистических методов анализа.

В третьей главе представлены подробные результаты лечения.

Исследование проведено на основе метода псевдорандомизации, что является оптимальным для ретроспективных исследований. Предложенный метод позволил объективно оценить результаты лечения в зависимости от типа доступа, сроков начала перорального питания, полноты соблюдения программы ускоренного восстановления. Автор изучила роль С-реактивного белка и определила его клинически значимые уровни при развитии послеоперационных инфекционных осложнений и несостоятельности эзофагоюноанастомоза.

Четвертая глава диссертационной работы посвящена изучению результатов лечения в зависимости от полноты соблюдения программы ускоренного восстановления. При этом учитывались только специфические для хирургии рака желудка элементы. Автор показала, что более полное соблюдение специфических аспектов программы ускоренного восстановления сопровождается улучшением непосредственных результатов лечение без увеличения частоты осложнений. В четвертой главе в рамках изучения хирургической безопасности программы ускоренного восстановления автор исследовала факторы риска развития послеоперационных осложнений и низкой степени соблюдения программы ускоренного восстановления. Выявлена зависимость продолжительности госпитализации от полноты соблюдения программы ускоренного восстановления. Вопрос о взаимозависимости степени соблюдения программы ускоренного восстановления и степени тяжести послеоперационных осложнений является одним из наиболее спорных в отношении программы ускоренного восстановления. Ильина О. В. изучила влияние полноты соблюдения программы ускоренного восстановления и степень тяжести осложнений и наоборот. Автор указала, что определённые характеристики пациентов являются предикторами послеоперационных осложнений. Своевременное выявление пациентов из групп риска развития осложнений является основой для принятия клинического решения о применении программы ускоренного восстановления.

В заключении подведён итог работы и предложены перспективы для дальнейших исследований. Полученные результаты приведены в контексте ранее опубликованных результатов других исследователей. Выводы исследования соответствуют поставленным целям.

### **Обоснованность и достоверность положений, выводов и рекомендаций**

Все научные положения, выводы и практические рекомендации диссертации аргументированы и обоснованы, что подтверждается анализом большого клинического материала, использованием современных методов исследования и статистической обработки. В опубликованных автором печатных работах содержатся основные результаты исследования.

### **Замечания и вопросы**

Принципиальных замечаний, повлиявших на высокую оценку диссертационной работы Ильиной О. В., не возникло.

### **Заключение**

Представленная диссертационная работа Ильиной О. В. является завершённой научно-квалификационной работой. Диссертационная работа Ильиной О. В. по актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости, достоверности результатов и обоснованности выводов полностью соответствует требованиям п.9 «Положения о порядке присуждения учёных степеней», утверждённого Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. №842 (в редакции Постановлений Правительства РФ от 21.04.2016 г. №335, от 01.10.2018 №1168, от 20.03.2021 г. №426, от 11.09.2021 №1539 «О внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации и признании утратившими силу постановления Правительства Российской Федерации» с изменениями, внесёнными Постановлением Правительства РФ от 26.05.2020 №751),

