

**«УТВЕРЖДАЮ»**

**Проректор по научно-исследовательской работе  
ФГАОУ ВО Первый МГМУ  
им. И.М. Сеченова Минздрава России  
(Сеченовский Университет)  
кандидат медицинских наук, доцент**

**Бутнару Д.В.**

**20 22 г.**



### **ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

**Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования Первый Московский государственный медицинский  
университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения  
Российской Федерации (Сеченовский Университет)**

о научно-практической значимости диссертации Ильиной Ольги Валерьевны «Хирургические аспекты гастрэктомии в рамках программы ускоренного восстановления», представленной к защите в диссертационный совет 21.1.044.01 на базе ФГБУ «НМИЦ хирургии им. А.В. Вишневского» Минздрава России на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.9. Хирургия (медицинские науки), 3.1.6. Онкология, лучевая терапия (медицинские науки).

#### **Актуальность темы исследования**

Диссертационная работа Ильиной О.В. посвящена актуальной проблеме абдоминальной хирургии — применению программы ускоренного восстановления у пациентов с раком желудка при выполнении гастрэктомии. Широкая распространённость резектабельных форм рака желудка и расширение показаний для циторедуктивных операций после предоперационной химиотерапии являются предпосылкой для частого выполнения гастрэктомии. Однако данная операция сопровождается высокой частотой послеоперационных осложнений и, в частности, несостоятельности эзофагеюноанастомоза.

С начала 2000-х годов в результате изучения механизмов стресс-ответа организма в периоперационном периоде были сформулированы основные подходы к уменьшению стресс-воздействия и снижению числа послеоперационных осложнений. Такая концепция получила название «Ускоренное восстановление после операции» («Enhanced recovery after surgery — ERAS»). В российской литературе наиболее частым термином является «Программа ускоренного восстановления». Программа ускоренного восстановления получила широкое применение в различных областях хирургии, в первую очередь, в колоректальной хирургии. Разработанные в 2014 г. Обществом ERAS рекомендации по применению программы ускоренного восстановления в хирургии рака желудка содержат широко распространённые рекомендации общего характера и специфические для хирургии рака желудка, соблюдение которых вызывает много разногласий. К специфическим рекомендациям относятся коррекция исходной алиментарной недостаточности до операции, применение лапароскопического доступа, отказ от установки дренажей и зондов, раннее возобновление перорального питания, аудит результатов. Как показывает ряд публикаций, применение программы ускоренного восстановления в хирургии рака желудка сопровождается улучшением непосредственных результатов лечения пациентов. Однако рекомендации по применению программы ускоренного восстановления в хирургии рака желудка, в основном, основаны на результатах исследований из стран Азии, где преобладают ранние формы рака желудка дистальной локализации, при которых выполняется дистальная резекция желудка с крайне низкой частотой послеоперационных осложнений (0,5–2%), а популяция характеризуется низкой распространённостью сопутствующих заболеваний и более молодым возрастом выявления опухолей.

Нерешённым вопросом остаётся эффективность, безопасность и целесообразность применения специфических для хирургии рака желудка элементов программы ускоренного восстановления при выполнении гастрэктомии. Очевидно, что необходимо изучение результатов применения

программы ускоренного восстановления в европейской популяции пациентов, где преобладают местно-распространённые или метастатические формы рака желудка, клинически значимые сопутствующие заболевания, часто проводится предоперационная химиотерапия.

Вышеуказанные положения позволяют утверждать, что тема диссертационного исследования Ильиной О.В. имеет большое научное и практическое значение.

### **Обоснованность и научная новизна основных положений диссертации**

В работе Ильиной О.В. впервые оценивается эффективность и безопасность специфических для хирургии рака желудка элементов программы ускоренного восстановления в европейской популяции пациентов при выполнении гастрэктомии. Изучены специфические для хирургии рака желудка элементы программы ускоренного восстановления: предоперационная коррекция алиментарной недостаточности, лапароскопический доступ, раннее возобновление перорального питания, отказ от установки зондов и дренажей. В отличие от опубликованных ранее работ, в исследование включены пациенты с раком желудка, которым выполнялась гастрэктомия, в том числе после предшествующей химиотерапии. В качестве метода выявления послеоперационных осложнений принята динамическая оценка концентрации С-реактивного белка.

Обоснованность и достоверность полученных автором результатов и положений подтверждается достаточным количеством клинических наблюдений, грамотным дизайном исследования на основе метода псевдорандомизации, логичной аргументацией, применением современных сложных статистических методов, в том числе построения прогностических моделей. С помощью метода псевдорандомизации были созданы сопоставимые группы сравнения для оценки результатов лечения в зависимости от типа доступа, сроков начала перорального питания, полноты соблюдения комплекса

специфических для хирургии рака желудка мероприятий программы ускоренного восстановления. В работе Ильиной О.В. определены пороговые значения концентрации С-реактивного белка при развитии послеоперационных инфекционных осложнений и несостоятельности эзофагоэноанастомоза. Раннее выявление осложнений имеет большое клиническое значение при принятии клинических решений о раннем возобновлении перорального питания и выписке на 6–8 сутки после операции в рамках программы ускоренного восстановления. Также в работе Ильиной О.В. с помощью прогностических моделей определены характеристики пациентов из групп риска развития послеоперационных осложнений и низкой степени соблюдения программы ускоренного восстановления. Таким образом, выявление на предоперационном этапе факторов риска развития осложнений позволяет обеспечить хирургическую безопасность программы ускоренного восстановления.

Собственные результаты автор сопоставила с данными исследований отечественных и зарубежных авторов. Все выводы и практические рекомендации научно аргументированы и основаны на результатах исследования. Обоснованность рекомендаций подкреплена результатами проведённого статистического анализа. Полученные данные систематизированы и иллюстрированы в виде таблиц и графиков.

Стоит отметить, что данная работа является новаторской, имеет большое практическое значение и открывает новые научные направления в хирургии рака желудка.

### **Ценность для науки и практики проведённой соискателем работы**

Научно-практическая значимость диссертационной работы Ильиной О.В. определяется существенным повышением эффективности лечения пациентов при выполнении гастрэктомии при соблюдении специфических для хирургии рака желудка элементов программы ускоренного восстановления. В работе Ильиной О.В. показано, что снижение периоперационного стресса за счёт

уменьшения операционной травмы, раннего возобновления перорального питания способствует раннему функциональному восстановлению пациентов, снижению частоты и степени тяжести послеоперационных осложнений, сокращению продолжительности госпитализации. Анализ динамики концентрации С-реактивного белка в послеоперационном периоде позволяет диагностировать инфекционные осложнения на ранних сроках развития. Выявление пациентов из групп риска развития послеоперационных осложнений и несоблюдения программы ускоренного восстановления обеспечивает безопасность программы ускоренного восстановления.

### **Оценка содержания диссертации**

Диссертационная работа Ильиной О.В. написана в классическом стиле, в полном соответствии с требованиями ВАК РФ, предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени кандидата медицинских наук. Диссертация изложена на 148 страницах машинописного текста и состоит из оглавления, введения, 4 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений, списка литературы и приложений.

Во введении представлена актуальность проведённого исследования, цель, задачи, научная и практическая значимость, положения, выносимые на защиту. Задачи работы соответствуют поставленной цели. Научные положения диссертационного исследования основаны на полученных результатах и проанализированных данных мировой литературы.

В главе «Обзор литературы» приведены результаты наиболее значимых исследований по теме диссертации и охарактеризован современный взгляд на программу ускоренного восстановления в хирургии рака желудка.

В главе «Клинические наблюдения и методы исследования» приведена характеристика изученной группы пациентов и специфических для хирургии рака желудка элементов программы ускоренного восстановления.

В 3 и 4 главах подробно изложены результаты работы. Концепция решения

поставленных задач в рамках достижения цели работы верная, характеризуется научной новизной. На основании ретроспективного анализа клинических данных изучена эффективность и безопасность, доказана целесообразность применения специфических для хирургии рака желудка элементов программы ускоренного восстановления. На высоком доказательном уровне обоснован подход к оптимизации периоперационного ведения пациентов при выполнении гастрэктомии в рамках программы ускоренного восстановления.

В заключении автор подвела итог проведённой работы, выделила основные полученные данные, сравнила собственные результаты с опубликованными ранее результатами отечественных и зарубежных авторов.

Принципиальных замечаний по оформлению диссертации, влияющих на положительную оценку работы, нет.

### **Обоснованность и достоверность научных положений, выводов и заключения**

Диссертационное исследование Ильиной О.В. представляет собой законченный труд, выполненный на высоком научно-методическом уровне. Достоверность полученных результатов, научных положений и выводов основана достаточным количеством наблюдений и проведением статистической обработки клинических данных с использованием современных методов статистики. Дизайн исследования основан на методе псевдорандомизации для устранения влияния исходных характеристик пациентов на результаты лечения в группах сравнения. Работа проиллюстрирована достаточным количеством рисунков, результаты обобщены в таблицах, что облегчает восприятие материала.

### **Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации**

Автором показано, что применение комплекса специфических для хирургии рака желудка элементов программы ускоренного восстановления при

гастрэктомии сопровождается уменьшением числа послеоперационных осложнений, благоприятно влияет на восстановление пациентов и сокращает продолжительность госпитализации. Полученные результаты исследования воспроизводимы. Предлагаемый автором подход к периоперационному ведению пациентов с раком желудка используется в отделении торакоабдоминальной хирургии и онкологии Клинической больницы №1 Медси, отделении реконструктивной хирургии пищевода и желудка ФГБУ «НМИЦ хирургии им. А.В. Вишневского» Минздрава России. Практические рекомендации, разработанные на основании полученных результатов, целесообразно применять в работе специализированных хирургических стационаров.

Основные положения диссертационной работы следует включить в программу лекций и практических занятий для учащихся высших медицинских учебных заведений, для обучения ординаторов и аспирантов, а также в программы повышения квалификации врачей хирургических специальностей на факультетах дополнительного профессионального образования.

### **Подтверждение опубликования основных результатов диссертации в научной печати**

В опубликованных автором 10 печатных работах (5 публикаций в журналах из списка ВАК) приводятся основные положения диссертационного исследования. Содержание автореферата соответствует основным положениям и выводам диссертационной работы.

### **Заключение**

Диссертационная работа Ильиной О.В. «Хирургические аспекты гастрэктомии в рамках программы ускоренного восстановления» представляет завершённую научно-квалификационную работу, в которой содержится решение задачи, имеющей существенное значение для развития хирургии и онкологии. В

диссертационном исследовании решена задача, имеющая значение для развития программы ускоренного восстановления при выполнении радикальных операций на желудке по поводу рака. Основные положения диссертационной работы Ильиной О. В. соответствуют паспорту специальности 3.1.9. Хирургия (медицинские науки), паспорту специальности 3.1.6. Онкология, лучевая терапия (медицинские науки).

Диссертация 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 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), предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени кандидата медицинских наук, а её автор заслуживает присуждения искомой степени по специальностям 3.1.9. Хирургия (медицинские науки), 3.1.6. Онкология, лучевая терапия (медицинские науки).

Настоящий отзыв подготовлен доктором медицинских наук, профессором кафедры факультетской хирургии №1 Института клинической медицины имени Н.В. Склифосовского ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет) Харнасом Сергеем Сауловичем. Отзыв обсуждён и одобрен на совместном заседании кафедры факультетской хирургии №1 Института клинической медицины имени Н.В. Склифосовского и кафедры онкологии Института клинической медицины имени Н.В. Склифосовского ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет).



Отзыв на диссертационную работу Ильиной О.В. направляется в Диссертационный совет 21.1.044.01 на базе федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии имени А.В. Вишневского» Министерства здравоохранения Российской Федерации (117997, г. Москва, ул. Большая Серпуховская, 27).

Протокол №4 от 21 марта 2022 г.

Заведующий кафедрой факультетской хирургии №1  
Института клинической медицины  
имени Н.В. Склифосовского ФГАОУ ВО  
Первый МГМУ им. И.М. Сеченова  
Минздрава России (Сеченовский Университет),  
доктор медицинских наук  
профессор

  
Комаров Роман Николаевич

Заведующий кафедрой онкологии  
Института клинической медицины  
имени Н.В. Склифосовского ФГАОУ ВО  
Первый МГМУ им. И.М. Сеченова  
Минздрава России (Сеченовский Университет),  
доктор медицинских наук  
член-корреспондент РАН

  
Давыдов Михаил Михайлович

«22» 03 2022 г.

ПОДПИСАВ  
Начальник отдела  
Ученого совета  
  
22 марта 2022 г.

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования  
Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова  
Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет)  
119991, Москва, ул. Трубецкая д.8, стр. 2  
Телефон: +7(499)248-05-53, e-mail: rektorat@sechenov.ru, web-сайт: <https://sechenov.ru>