

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора Евсеева Максима Александровича на диссертационную работу Страдымова Егора Андреевича «Оценка эффективности и безопасности лапароскопического ушивания перфоративных язв желудка и 12-ти перстной кишки при распространенных формах перитонита», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – «хирургия»

Актуальность исследования

Ежегодно в мире выполняются сотни тысяч оперативных вмешательств по поводу осложненной язвенной болезни, в структуре которой лидирующее положение занимает прободная язва. За последние десятилетия прослеживается отчетливая глобальная тенденция к снижению количества пациентов с осложненной язвенной болезнью, включая перфоративные гастродуоденальные язвы (ПГДЯ). Однако необходимо отметить, что, несмотря на технический прогресс, успехи фармакологии, снижение заболеваемости прободной язвой, а также стремительное развитие анестезиологии и реаниматологии, способствовавших созданию новых эффективных методов лечения и сохранению многих человеческих жизней, проблема ПГДЯ, осложненной распространенным перитонитом, остается актуальной.

Количество миниинвазивных операций увеличивается не только при плановых вмешательствах, но и в ургентной хирургической практике. Более того, результаты лапароскопических и открытых методов лечения ПГДЯ по данным мета-анализа, основанного на трёх крупных рандомизированных исследованиях, оказались эквивалентными. Однако почти все клинические исследования были основаны на малой выборке пациентов, а выраженная разнородность этих исследований дополнительно препятствует обобщению результатов. Распространенный перитонит, несомненно, является фактором риска развития неблагоприятного исхода заболевания, что побудило автора провести сравнительный анализ результатов открытых и лапароскопических вмешательств при ПГДЯ, осложненных распространенным перитонитом.

Целью диссертационной работы Страдымова Е.А. явилось улучшение результатов хирургического лечения пациентов с ПГДЯ, осложненными распространенным перитонитом. Автором четко сформулированы конкретные задачи собственного исследования, из которых основными явились: провести сравнительный анализ результатов открытых и лапароскопических вмешательств при ПГДЯ,

осложненных распространенным перитонитом; определить факторы риска развития неблагоприятных результатов хирургического лечения при ПГДЯ, осложненных распространенным перитонитом.

Диссертация построена традиционно, изложена на 175 листах машинописного текста и состоит из введения, обзора литературы, основанном на анализе 162 источников (в том числе 47 отечественных и 115 – зарубежных), 3 глав собственных исследований, заключения, выводов и практических рекомендаций. Иллюстративный материал представлен 52 таблицами и 34 рисунками.

Обзор литературы основан на критическом анализе сведений, посвященных особенностям течения заболевания прободной язвой, факторам риска развития неблагоприятного исхода. Проблема перфоративных гастродуоденальных язв остается актуальной в связи со стабильно высокими показателями послеоперационных осложнений и летальности, а также с нерешенным вопросом: какое оперативное вмешательство целесообразнее предпринимать у пациентов с прободными язвами, осложненными распространенным перитонитом. Таким образом, анализ литературы подтверждает актуальность выбранной диссертантом темы.

Работа основана (2-я глава) на анализе результатов обследования и лечения 153 пациентов, перенесших ушивание перфоративных гастродуоденальных язв в условиях распространенного перитонита. Автором, в зависимости от доступа, сформированы 3 клинические группы: 1-я группа - 114 пациентов (74,5%) с ПГДЯ, перенесших лапароскопическое ушивание перфорации; 2-я – 19 пациентов (12,4%), которым ушивание ПГДЯ через лапаротомный доступ; 3-я клиническая группа была образована из 20 пациентов (13,1%), так же перенесших открытые ушивания перфорации в желудке или 12-ти перстной кишке, но предпринятые после лапароскопического этапа операции, т.е. после конверсии.

В 3 главе автором проведен подробнейший анализ послеоперационных осложнений и их распределение на экстраабдоминальные, интраабдоминальные, раневые, а также согласно классификации Clavien-Dindo.

4-я глава посвящена детальному анализу летальных исходов после ушивания прободных язв, осложненных распространенным перитонитом.

5 главу исследования является основополагающей в данной диссертации, поскольку в ней отображен сравнительный анализ прогностической эффективности нескольких шкал в отношении послеоперационных осложнений и летальных исходов. В результате которого диссертант доказал, что наилучшей способностью прогнозирования

неблагоприятных результатов обладает разработанная в клинике прогностическая шкала (mVoeu). Также проведена сравнительная оценка результатов лапароскопического и открытого ушивания ПГДЯ, осложненных распространенным перитонитом, основанная на современном статистическом методе псевдорандомизации, что позволило автору выявить преимущества лапароскопической методики в отношении количества послеоперационных экстраабдоминальных осложнений (в т.ч. пневмоний), продолжительности госпитализации без статистически значимой разницы в показателях интраабдоминальных осложнений и летальности.

Заключение и выводы логичны и вытекают из содержания работы.

Особенно важны следующие **практические выводы и рекомендации**:

- В сопоставимых по тяжести состояния пациентов и перитонита группах на основе метода псевдорандомизации лапароскопическое ушивание ПГДЯ, осложненных распространенным перитонитом, сопровождается достоверно меньшим количеством экстраабдоминальных послеоперационных осложнений (6,3% против 41,2%) [$p < 0,05$] и уменьшением продолжительности нахождения пациента в стационаре ($7,1 \pm 3,2$ к/д против $9,8 \pm 4,9$ к/д) [$p < 0,05$] при отсутствии разницы в послеоперационной летальности.
- Предложенная модифицированная прогностическая шкала (mVoeu) обладает наибольшей эффективностью по сравнению с иными специфическими при ПГДЯ шкалами в отношении прогнозирования послеоперационных осложнений (AUC = 0,932) и летальности (AUC = 0,943) у пациентов с ПГДЯ, осложненными распространенным перитонитом.
- При отсутствии абсолютных противопоказаний к формированию карбоксиперитонеума операцию при ПГДЯ необходимо начинать с выполнения диагностической лапароскопии, которая позволит окончательно оценить возможность выполнения лапароскопического вмешательства. Распространенный перитонит на фоне прободной гастродуоденальной язвы при стабильной гемодинамике не является абсолютным противопоказанием к выполнению лапароскопического ушивания ПГДЯ.
- При показателях модифицированной шкалы Voeu 0-1 баллов рекомендуется проведение лапароскопического вмешательства при ПГДЯ.
- При значениях модифицированной шкалы Voeu > 2 баллов и наличии нестабильной гемодинамики пациентам с ПГДЯ, осложненными распространенным перитонитом, рекомендуется выполнение лапаротомии.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций: чётко сформулированная цель исследования, грамотно поставленные задачи с их решением позволили Страдымову Е.А. выполнить законченное научное исследование. Содержание работы соответствует ее названию, работа выполнена соответственно требованиям ВАК. В работе имеется достаточное количество таблиц и диаграмм, полностью соответствующих основной теме работы. Список литературы содержит достаточное количество источников. Количество включённых в исследование пациентов – 153, которым проведено детальное клиническое обследование и необходимое лечение – достаточное. В работе применены методы обследования и лечения, основанные на клинических исследованиях высокого уровня доказательности, клинических рекомендациях.

Статистический анализ проведен с применением современных программ (Statistica 10, StatSoft, Inc и XLSTAT 2019 для Microsoft Excel), позволяющих оценить группы пациентов на предмет их однородности, что дало возможность автору провести качественный сравнительный анализ и получить достоверные результаты. Для сравнительной оценки качественных и количественных данных, не имеющих нормального распределения, использованы непараметрические статистические критерии: точный критерий Фишера для бинарных признаков, критерий χ^2 Пирсона для порядковых данных, U-тест Манна-Уитни для количественных данных. Сравнительная оценка прогностической способности различных анестезиолого-операционных шкал выполнена при помощи ROC-анализа (кривая ошибок). Кроме того, в диссертационной работе был применен метод псевдорандомизация.

Основные положения диссертации, выводы, практические рекомендации подтверждены результатами клинических и инструментальных исследований на достаточном клиническом материале, наглядно иллюстрированы, их достоверность и научная обоснованность не вызывают сомнений.

Автором проведен анализ эффективности и безопасности лапароскопического ушивания ПГДЯ в условиях распространенного перитонита. Также выявлены факторы риска развития послеоперационных осложнений и летальных исходов, а разработанная в клинике новая прогностическая шкала mVoeu обладает наилучшей прогностической способностью. Установлено, что лапароскопическое ушивание прободных язв в условиях распространенного перитонита сопровождается меньшей частотой развития экстраабдоминальных осложнений и продолжительностью нахождения больного в

стационаре.

Все вышеперечисленное позволяет сделать вывод, не вызывающий сомнений, что проведённое исследование является важным для науки и практического здравоохранения, и конкретно – для экстренной хирургии. Оценена прогностическая точность операционно-анестезиологических шкал у пациентов с ПГДЯ, осложненными распространенным перитонитом, на основе современного статистического метода – ROC – анализа. Определена эффективность лапароскопического ушивания прободной язвы в условиях распространенного перитонита. Практические рекомендации и результаты исследования внедрены в работу хирургических отделений ГБУЗ «городской клинической больницы № 1 им. Н.И. Пирогова ДЗМ» и ГБУЗ «городской клинической больницы № 29 им. Н.Э. Баумана ДЗМ».

Основные результаты диссертации изложены в научной печати: по материалам диссертации опубликовано 12 научных работ, из них 6 - в рецензируемых высшей аттестационной комиссией (ВАК) журналах. Основные положения диссертации доложены на XXV Международном съезде европейской ассоциации эндоскопических хирургов (EAES, июнь 2017 года, Франкфурт-на-Майне, Германия); на I съезде хирургов Центрального федерального округа (ЦФО, сентябрь 2017 года, Рязань, Россия); на XXVI Международном съезде европейской ассоциации эндоскопических хирургов (EAES, май-июнь 2018 года, Лондон, Великобритания); на XXII съезде российского общества эндоскопических хирургов (РОЭХ, апрель 2019 года, Москва, Россия).

Автореферат соответствует содержанию диссертации, правильно и полно передаёт её основные положения. Принципиальных замечаний по диссертации нет.

Заключение

Подводя итог, необходимо отметить, что диссертационная работа Страдымова Е.А. «Оценка эффективности и безопасности лапароскопического ушивания перфоративных язв желудка и 12-ти перстной кишки при распространенных формах перитонита» на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 - хирургия, является законченным самостоятельным научно-квалификационным исследованием, содержащим новое решение актуальной научной задачи, имеющей важное практическое значение для хирургии.

Диссертация Страдымова Егора Андреевича полностью соответствует требованиям пункта 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ №842 от 24.09.2013г. (с изменениями в редакции постановлений

Правительства Российской Федерации № 335 от 21.04.2016г., № 748 от 02.08.2016г.), а сам автор заслуживает присуждения степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.

Официальный оппонент:

Доктор медицинских наук, профессор,

научный руководитель по хирургии

Федерального государственного бюджетного учреждения

«Клиническая больница №1 (Волынская)» Управления делами Президента РФ

Евсеев Максим Александрович

121352, г. Москва, ул. Староволынская, д. 10

тел. моб. +7 (985) 511-75-00,

e-mail – dr.maxim.evseev@gmail.com

« 03 » макс 2020г.

Подпись доктора медицинских наук, профессора М.А. Евсеева заверяю.

Начальник отдела кадров Федерального государственного бюджетного учреждения

«Клиническая больница №1 (Волынская)» Управления делами Президента РФ

Баламутова Анна Сергеевна

« 03 » 03 2020г.

