

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, заведующего отделом инновационной хирургии ГБУЗ МКНЦ имени А.С. Логинова ДЗ г. Москвы Израилова Р.Е. на диссертационную работу Мельникова-Макарчука Кирилла Юрьевича на тему: «Сравнительный результат применения протокола ускоренной реабилитации при лечении острого аппендицита (клинико-экспериментальное исследование)», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия

Актуальность темы исследования

В экстренной хирургии традиционно проблема острого аппендицита занимает особое место – это одна из распространенных причин развития боли в животе. Как следствие – аппендэктомия является одной из самых распространенных операций в экстренной хирургии органов брюшной полости. При этом, согласно данным исследований, данным Росстата, результатам отчетов Главного Хирурга РФ – и частота развития заболевания, и длительность госпитализации пациентов, и количество послеоперационных осложнений - остаются на практически постоянном уровне. Длительность госпитализации после выполнения лапароскопической аппендэктомии при этом составляет 2-4 суток, однако в литературе описаны попытки сокращения сроков госпитализации вплоть до «досуточной» при дооперационном отборе пациентов и использовании специальных алгоритмов лечения.

Вопросами, которые вызывают практический интерес – являются и широко распространенные раневые осложнения, развитие которых требует профилактики, и возникновение так называемых «послеоперационных инфильтратов» брюшной полости, патогенез которых не изучен, и, по мнению некоторых авторов может быть связан с развитием термотравмы органов брюшной полости, другие же исследователи отводят ведущую в патогенезе данного осложнения роль развитию инфекции области хирургического вмешательства.

Значительная часть пациентов после выполнения оперативных вмешательств, в том числе, после выполнения лапароскопической аппендэктомии испытывают выраженный болевой синдром и диспепсию, что требует коррекции. В рамках плановой хирургии такая коррекция сводится к разработке алгоритмов Fast-Track\ERAS для отдельных нозологий. При этом сохраняющиеся на определенном

уровне количество послеоперационных осложнений, продолжительность госпитализации и необходимость повышения качества реабилитации диктуют необходимость разработки единого протокола улучшенной реабилитации для экстренной хирургии в рамках лечения острого аппендицита. Использование такого протокола должно решать следующие задачи: уменьшение количества послеоперационных осложнений, уменьшение выраженности болевого синдрома и явлений диспепсии, что в свою очередь привело бы к сокращению длительности госпитализации.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Для достижения цели и решения поставленных задач автором проведено рандомизированное контролируемое исследование, в которое включены 96 пациентов – по 48 в группу улучшенной реабилитации и группу стандартного ведения соответственно. Процесс рандомизации в группы сопровождался выполнением лапароскопической аппендэктомии, результаты лечения вносились в цифровую базу, где фиксировались все данные. Далее по результатам проведенного анализа сделаны выводы о наличии преимуществ использования протокола улучшенной реабилитации, для чего использовался статистический анализ. С целью контроля качества проведенного лечения выполнялось телефонное анкетирование пациентов после выписки на третьи и тридцатые сутки, что позволило установить отсутствие случаев ранней повторной госпитализации.

Описано проведение экспериментального исследования, в рамках которого удалось визуализировать и зарегистрировать термические эффекты и события, которые могут способствовать развитию термической травмы при проведении лапароскопических вмешательств с использованием монополярной электрокоагуляции.

На основании полученных данных был разработан модифицированный протокол улучшенной реабилитации (мПУР) пациентов, который включает в себя проведение вмешательств с целью достижения лучших результатов лечения, выражающихся в снижении количества осложнений, снижении длительности госпитализации и повышения качества течения послеоперационного периода. При этом вмешательства проводятся на до-, интра- и в послеоперационном периодах.

Все научные положения диссертации, выводы и практические рекомендации

достоверны, логичны и соответствуют полученным данным. Практические рекомендации могут быть использованы в работе учреждений хирургического профиля.

Достоверность и новизна исследования, полученных результатов

В ходе проведения исследования получены данные, которые позволили разработать модифицированный протокол улучшенной реабилитации (модифицированный для применения в условиях экстренной хирургии), включивший в себя последовательный комплекс мероприятий, позволяющий достичь существенного снижения послеоперационного болевого синдрома, времени активизации и употребления пищи, что в совокупности с рациональным интраоперационным дренированием по показаниям позволило достичь сокращения времени госпитализации пациентов. Обращает на себя внимание и то, что разработанный протокол приемлем для применения в рамках городского здравоохранения города Москвы, так как он сформулирован в полном соответствии с приказом №83 ДЗМ от 13.02.2017 о диагностике и лечении острых хирургических заболеваний органов брюшной полости.

В ходе экспериментального исследования впервые зафиксированы с использованием методов динамической видеотермографии эффекты, существование которых было ранее предсказано теоретически. Несмотря на то, что полученные результаты исследования не подтвердили первоначальную гипотезу автора о значимости выбора мощности термокоагуляции на патогенез послеоперационных осложнений, они свидетельствуют о наличии зависимости между развитием термотравмы и длительностью разряда при использовании монополярной электрокоагуляции, а также имеют крайне большое значение для практической хирургии и требуют проведения дальнейших исследований с целью более детального изучения.

Представленные методы исследования информативны, а объем изучаемого материала достаточен для получения достоверных результатов.

Анализ положений, выносимых на защиту, представленных в диссертационной работе, показал, что последние отражают ключевые моменты научного исследования и полностью соответствуют целям и задачам работы.

Научная новизна и значимость для науки и практики полученных результатов,

выводов и практических рекомендаций несомненна.

Заключение и выводы, сделанные автором, соответствуют поставленным задачам и принципам персонализированной медицины. Содержание автореферата полностью отражает сущность проведенной работы. Основные результаты диссертации отражены в научной печати.

Принципиальных замечаний к работе нет.

Значимость для науки и практики полученных автором результатов

Значимость полученных диссертантом результатов данного исследования для науки заключается в формулировке и клинической апробации в рамках рандомизированного исследования протокола улучшенной реабилитации для применения в экстренной хирургии. Результаты экспериментального исследования имеют большое значение в вопросе изучения патогенеза возникновения интраоперационной термотравмы.

Практическая значимость работы определяется тем, что использование модифицированного протокола улучшенной реабилитации позволяет достичь лучших результатов лечения, что выражается в снижении длительности госпитализации, уменьшении количества послеоперационных осложнений. В совокупности это уменьшает экономическую нагрузку на здравоохранение, ведет к повышению качества жизни пациентов и более эффективному использованию коечного фонда.

Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации

Диссертационная работа Мельникова-Макарчука Кирилла Юрьевича представлена в традиционной для научных трудов структуре: введение, обзор литературы, характеристика клинических наблюдений и методов исследования, результатов собственных клинических исследований, экспериментального исследования, обсуждения полученных результатов, выводов, практических рекомендаций, списка используемых сокращений, списка литературы и приложения.

Глава «Обзор литературы» содержит достаточно обширную историческую справку, которая может быть избыточной для такого объема работы. В остальном к главе замечаний нет. В главах «Материалы и методы» и «Результаты» последовательно излагается методология проведения исследования и полученные результаты, при этом отмечается большое количество сопроводительного материала

– графиков и таблиц, что облегчает восприятие работы.

Глава «Экспериментальное исследование» оформлена обособленно и содержит собственный обзор литературы и самостоятельную характеристику методов исследования, описанные результаты и выводы. Неклассическая компоновка, тем не менее, не повлияла на качество научной работы.

При анализе библиографического списка отмечено наличие 170 источников, из них 17 отечественных и 153 иностранных публикаций, что является достаточным для проведения исследования с описанными автором параметрами.

Поставленные автором цель и задачи исследования сформированы четко и логично, работа им полностью соответствует. Многогранное рассмотрение решаемых задач, использование современных методов исследования, высокий уровень обобщения полученного материала позволяет утверждать, что в ходе выполнения исследования автор в полном объеме предоставил решение поставленных задач. Иллюстративный материал оформлен согласно современным требованиям, информативен, полностью отражает полученные автором результаты. Выводы диссертации логично вытекают из результатов исследования, полностью подтверждены материалом и аргументированы.

Текст автореферата соответствует основным положениям и выводам диссертации. Резюмируя вышеизложенное, можно заключить, что представленная диссертация является завершенным научным трудом и полностью соответствует требованиям, предъявляемым к кандидатским диссертациям.

Заключение

Таким образом, по объему изучаемого материала, используемым методам исследования, научной новизне и практической значимости диссертация Мельникова-Макарчука Кирилла Юрьевича на тему: «Сравнительный результат применения протокола ускоренной реабилитации при лечении острого аппендицита (клинико-экспериментальное исследование)» является законченной научно-квалификационной работой, содержащей формулировку и решение научной задачи – повышение качества реабилитации в периоперационном периоде пациентов с острой хирургической патологией на примере острого аппендицита.

Диссертационная работа полностью соответствует требованиям пункта 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 N842, в редакции постановления Правительства РФ N335 от 21.04.2016 «О внесении изменений в положение о присуждении ученых степеней», предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор достоин присуждения искомой ученой степени по специальности 3.1.9. Хирургия.

Руководитель отделом инновационной хирургии
ГБУЗ МКНЦ имени А.С. Логинова ДЗМ,
доктор медицинских наук

Израилов Роман Евгеньевич

Подпись д.м.н. Израилова Романа Евгеньевича заверяю
Ученый секретарь ГБУЗ МКНЦ имени А.С. Логинова ДЗМ,
к.м.н.

Т.А. Косачева

« 27 » 12 2021 г.



Адрес организации:

111123 Москва, шоссе Энтузиастов, 86, стр.6

Тел: 8(495) 304-74-23 E-mail: info@mknc.ru, электронный адрес: <http://mknc.ru>