

## **ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА**

**доктора медицинских наук, профессора Маскина Сергея Сергеевича на диссертационную работу Нечая Тараса Вячеславовича «Ускоренная реабилитация после лапароскопических операций при наиболее распространенных экстренных заболеваниях органов брюшной полости», представленную на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия**

### **Актуальность темы диссертации**

Актуальность диссертационной работы Нечая Тараса Вячеславовича не вызывает сомнений. Она обусловлена широкой распространенностью в общей популяции острого аппендицита и холецистита, которые в совокупности составляют существенную долю ургентной хирургической патологии. Мультицентровые исследования, включающие сотни тысяч пациентов показывают, что результаты аппендэктомий и холецистэктомий, не смотря на широкое внедрение лапароскопических технологий, все еще нельзя признать полностью удовлетворительными. Пациенты часто страдают от выраженного болевого синдрома, диспепсии, у существенного количества оперированных развиваются послеоперационные осложнения.

Результаты современных фундаментальных и прикладных исследований, направленных на снижение травматичности операций и изучение механизмов периоперационной стрессовой реакции в значительном большинстве относятся к плановой хирургии. Последовательная работа в этом направлении невозможна без проведения на первом этапе исследований, направленных на изучение существующей, актуальной практики лечения заболеваний т.к. официальная статистика не ставит своей целью подробный анализ диагностических и тактических подходов к лечению того или иного заболевания, а лишь констатирует факт общего количества пациентов и летальности среди оперированных и неоперированных. Но и в этом узком спектре эпидемиологических задач, подчас, встречается необъективность, связанная с «национальными особенностями» формирования подобных отчетов и формулирования диагнозов по «отчетным» хирургическим

нозологиям. Ввиду отсутствия специализированных регистров, представление об актуальной тактике могут иметь опросы хирургической общественности, проводимые в форме анонимного анкетирования.

В вопросе послеоперационных осложнений одними из наиболее актуальных и наименее изученных являются так называемые «техногенные» факторы, которые связаны с применением высокотехнологичной аппаратуры. С одной стороны, современные электрохирургические приборы для разделения и соединения тканей и гемостаза позволяют ускорить проведение операций, сократить кровопотерю, с другой – становятся причиной специфических, часто фатальных, осложнений, существенная часть которых не распознается интраоперационно. Имеющиеся в литературе к настоящему времени работы, посвященные проблемам осложнений электрохирургии, описывают широкий спектр нарушений, но являются, по большей части констатирующими. Количество экспериментальных работ, которые бы позволили внести ясность в механизмы таких осложнений и разработать регламент безопасного применения электрохирургического оборудования ограничено. Некоторые осложнения после хирургических операций связываются с нарушениями при работе с подобными устройствами только теоретически, а вероятные механизмы, не будучи подтвержденными или опровергнутыми экспериментально, описаны только эмпирически.

Помимо пробелов в знаниях относительно реальных тактических и диагностических подходов в лечении и недостаточной осведомленностью о механизмах осложнений, улучшение результатов лечения пациентов с распространенными ургентными заболеваниями органов брюшной полости сдерживает отсутствие специализированных протоколов ускоренной реабилитации для соответствующих им вмешательств. В то время как в плановой хирургии протоколы ускоренной реабилитации, которые позволили перевести ряд обширных травматичных операций в разряд амбулаторных, используются около двух десятилетий для экстренной таковые до сих пор не разработаны. Внедрению таких специализированных программ препятствует

ряд обстоятельств. Особенности ургентной патологии, обуславливающие гиперкортизолемию и системный воспалительный ответ, ограниченные временные рамки при общении врача и пациента, существующие подходы к ведению осложненных форм хирургических инфекций брюшной полости, связанными с дренированием, введение назоинтестинальных или назогастральных зондов, катетеров, ведением пациентов согласно принципам «открытого живота», которые затрудняют или делают невозможными раннюю активизацию и питание пациентов. Часть применяемых подходов морально и методологически устарела, не подтвердила эффективность в исследованиях с высокой доказательностью и нуждается в пересмотре.

Актуальным вопросом до сих остается объективная оценка уровня травматичности хирургических вмешательств и периоперационной стрессовой реакции в целом. Для применения в клинической практике удобных в использовании и информативных критериев, на которые можно было бы опираться при сравнении групп пациентов в исследованиях, в вопросе прогнозирования и ранней диагностики неблагоприятных исходов операций а также для объективизации используемых в настоящее время субъективных показателей (уровень боли по визуальным шкалам) не представлено.

В связи с этим, интегральная работа Нечая Т.В., направленная на изучение реальной хирургической практики, экспериментальное исследование факторов риска «техногенных» осложнений электрохирургии, разработку протоколов ускоренной реабилитации для применения в условиях экстренной хирургии и объективных методик оценки периоперационной стрессовой реакции представляется крайне важной и актуальной.

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

Представленная диссертационная работа Нечая Т.В. полностью отвечает требованиям по специальности 14.01.17 – хирургия. Положения, выносимые автором на защиту, вытекают из данных, полученных в ходе диссерта-

ционной работы. Результаты исследования получены на обширной выборке больных с ургентной хирургической патологией с использованием современных методов статистической обработки.

Итогом работы являются выводы, которые полностью соответствуют поставленным задачам, поставленная автором цель достигнута. Практические рекомендации обоснованы полученным экспериментальным и клиническим материалом, их достоверность не вызывает сомнений и отражает суть проведенного научного исследования.

### **Достоверность и новизна исследования, полученных результатов**

На основании проведенного анализа: установлены тактические, диагностические практические подходы к лечению острого аппендицита среди хирургов РФ. Определены факторы риска «техногенных» осложнений. Выявлен низкий уровень следования современным клиническим рекомендациям. Проведена экспериментальная работа по изучению механизмов развития осложнений при использовании монополярной электрокоагуляции (МЭК). По данным анкетирования, эта электрохирургическая технология наиболее широко используется для выполнения лапароскопической аппендэктомии (МЭК). Были определены факторы, способствующие увеличению дистанции латерального распространения тепла и повышающие риск термических повреждений. Теория термического повреждения купола слепой кишки в качестве этиологического фактора так называемого «тифлита 5-го дня», бытовавшая в сознании хирургов несколько десятилетий, не нашла подтверждения. Напротив, экспериментально подтверждена теория «туннелирования» токов и открыт ряд новых, ранее не описанных электротермических феноменов. Проведенная совместно Институтом конструкторско-технологической информатики РАН экспериментальная работа по изучению условий безопасной, с точки зрения термического повреждения внепеченочных желчных протоков, холецистэктомии с применением МЭК позволила получить новые данные относительно температурных процессов, проходящих в различных участках желчного дерева и на его поверхности. При этом была использована высокоразре-

шающая аппаратура для научных исследований

Протокол ускоренной реабилитации, модифицированный из существующего протокола для плановой колоректальной хирургии на основании полученных данных в когортном и экспериментальных исследованиях, был апробирован в форме рандомизированного проспективного многоцентрового исследования. Его применение позволило не только существенно улучшить качество послеоперационного периода, в первую очередь за счет снижения (а у значительной части пациентов нивелирования) болевого синдрома, френикус-синдрома и диспепсии, но и сокращения количества послеоперационных осложнений, которые в совокупности позволили значительно сократить продолжительность стационарного лечения и перевести у значительной доли пациентов операцию в разряд амбулаторных.

Результаты изучения маркеров периоперационной стрессовой реакции позволяют применять их в практическом здравоохранении и открывают перспективу для дальнейших исследований. Исследованные маркеры могут быть использованы в ранней диагностики осложненных форм и изучаться в качестве предикторов неблагоприятного течения послеоперационного периода.

Статистический анализ проведен адекватно цели и задачам исследования, с применением современных программ, что дало возможность автору провести качественный анализ и получить достоверные результаты. Все данные автора научно обоснованы. Выводы и практические рекомендации логично вытекают из материалов диссертационной работы и соответствуют цели и задачам. В диссертации использовано достаточное для статистической обработки количество обследуемых, методологически верно построенное исследование обуславливает достоверность полученных автором результатов.

#### **Оценка содержания диссертации, ее завершенность в целом, замечания по оформлению диссертации**

Диссертация изложена на 270 страницах печатного текста и состоит из введения, 6-ти глав, выводов, практических рекомендаций, библиографического указателя литературы из 34 отечественных и 418 зарубежных источни-

ка. Работа иллюстрирована 45 таблицами и 41 рисунком. Диссертация оформлена с соблюдением требований к работам, направляемым в печать.

Диссертационная работа написана научным языком с хорошим стилем изложения, легко читается. Особенностью работы является ее целостность, и логичное последовательное структурирование. Во введении и в литературных обзорах глав дано обоснование актуальности работы, корректно сформулированы цель и задачи исследования, которые соответствуют содержанию диссертации. Убедительно продемонстрирована практическая значимость работы. Полученные в исследовании данные дополняют современные представления об эффектах электрохирургического воздействия, предоставляют актуальную информацию о лечебно-диагностических подходах к лечению неотложных заболеваний брюшной полости и убедительно доказывает воспроизводимость, эффективность и безопасность внедрения комплексных методик ускоренной реабилитации в неотложную хирургию.

Положительной стороной данной работы является ее широкая апробация на международных и российских конференциях, а также в медицинской печати. По материалам диссертации опубликовано 16 научных работ, из них 11 в журналах, рекомендованных ВАК для публикации результатов диссертационных исследований и 4 в международных журналах, индексируемых в базах данных Web of Science и Scopus, получен 1 патент на изобретение.

#### **Замечания к работе**

Возникшие при оппонировании замечания были полностью исчерпаны в ходе обсуждения с диссертантом, не уменьшают ее научно-практической значимости, достоверности полученных результатов. Из несущественных замечаний, не влияющих на общую положительную оценку работы, следует отметить превалирование иностранных источников в обзоре литературы.

#### **Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации**

Содержание автореферата полностью отражает основные положения диссертационного исследования.

## Заключение

Диссертационная работа Нечая Тараса Вячеславовича «Ускоренная реабилитация после лапароскопических операций при наиболее распространенных экстренных заболеваниях органов брюшной полости» является самостоятельным законченным научно-квалификационным трудом, выполненным при научном консультировании д.м.н., профессора, член-корреспондента РАН Сажина Александра Вячеславовича, в котором решена важная научная проблема неотложной абдоминальной хирургии – разработана единая концепция минимизации операционной травмы и снижения количества осложнений за счет внедрения протокола ускоренной реабилитации и методов объективизации периоперационной стрессовой реакции.

Диссертация соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени согласно п.9 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24.09.2013г. (с изменениями в редакции постановлений правительства Российской Федерации №335 от 21.04.2016г., №748 от 02.08.2016г., № 650 от 29.05.2017г., № 1024 от 28.08.2017г., № 1168 от 01.10.2018г. ), а ее автор Нечай Т.В. заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.

### ОФИЦИАЛЬНЫЙ ОППОНЕНТ:

заведующий кафедрой госпитальной хирургии  
ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России  
доктор медицинских наук, профессор



*С.С. Маскин*  
Маскин Сергей Сергеевич

Подпись тов. *Маскина С.С.*  
УДОСТОВЕРЯЮ  
Инспектор по кадрам  
Волгоградский государственный  
медицинский университет

*13.05.2021*

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Адрес: 400131, г. Волгоград, площадь Павших борцов, д.1.

Телефон: 8 (8442) 38-50-05 Электронная почта: post@volgmed.ru