

«УТВЕРЖДАЮ»

**Директор
ФГБУ «Национальный медицинский
исследовательский центр
хирургии им. А.В. Вишневского»**

Минздрава России

**докт. мед. наук, проф., академик РАН,
Ревишвили А.Ш.**

« 29 » *января* 2021 г.

ОТЗЫВ

ведущей организации **Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии им. А.В. Вишневского»** о научно-практической значимости диссертационной работы **Мурадяна Андраника Александровича** на тему: **«Персонализированный подход к ускоренной реабилитации в хирургии неосложненного острого калькулезного холецистита»**, представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности **14.01.17 –хирургия (медицинские науки)**.

Актуальность темы диссертации. Лечение Диссертационное исследование **Мурадяна Андраника Александровича** на тему **«Персонализированный подход к ускоренной реабилитации в хирургии неосложненного острого калькулезного холецистита»** посвящено решению вопросов повышения эффективности и безопасности лечения, ускоренной реабилитации одной из самых распространенных хирургических патологий – острого холецистита.

В развитых странах от 10 до 15 процентов людей страдают желчекаменной болезнью, при этом самое частое его осложнение – острый холецистит возникает примерно в 20% случаев. В последние годы заболеваемость острым холециститом в России непрерывно растет.

Несмотря на значительные успехи в лечении пациентов с данной патологией за последние десятилетия, которые стали возможными в первую

очередь, благодаря внедрению видеолапароскопической холецистэктомии – золотого стандарта при лечении пациентов с острым холециститом, все еще остаются вопросы о выборе тактики ведения таких пациентов, сроках хирургического вмешательства. Учитывая распространенность заболевания, следует отметить, что острый холецистит является важной социально-экономической проблемой, требующей поиска методов оптимизации лечения и реабилитации пациентов с этой патологией.

Вопросам оптимизации лечения хирургических больных, с начала 1990-х годов, уделяется большое внимание, особенно после трудов датского ученого Н. Kehleta с коллегами, которые впервые ввели понятие ускоренного восстановления в хирургии (Fast-Track-хирургия). Методы оптимизации всего периоперационного периода за время их активного внедрения, особенно в плановой хирургии позволили снизить уровень послеоперационных осложнений, длительности нахождения пациента в стационаре, стоимости лечения, летальности. Благодаря их применению, ряд операций перешел в разряд амбулаторных. В тоже время, в неотложной хирургии вопросам внедрения протоколов ускоренной реабилитации посвящено относительно небольшое количество исследований.

Одним из ключевых компонентов протокола ускоренной реабилитации помимо минимизации операционного доступа, является адекватный контроль послеоперационного болевого синдрома, как важнейшего фактора, влияющего на раннюю реабилитацию и длительность послеоперационного пребывания пациента в стационаре. Но, несмотря на это, на настоящий момент все еще отсутствуют рациональные схемы послеоперационного обезболивания.

Влияние генетических особенностей пациента на эффективность и безопасность обезболивающей терапии активно изучается преимущественно зарубежными учеными. Стало известно, что в зависимости от присутствия в организме пациента того или иного полиморфного маркера, эффективность действия обезболивающего препарата будет различной. В связи с тем, что в настоящее время в нашей стране отсутствуют схемы ускоренной реабилитации пациентов с неосложненным острым калькулезным холециститом, а также отсутствуют рациональные схемы послеоперационного обезболивания с применением фармакогенетического подхода, которое является одним из

ключевых компонентов протокола ускоренной реабилитации (ПУР/ERAS) - эта проблема является весьма актуальной и требует разрешения.

На основании вышеизложенного диссертационная работа Мурадяна Андраника Александровича, является актуальным исследованием и представляет большой научно-практический интерес.

Новизна исследования и полученных результатов. Установлена эффективность и безопасность применения ПУР после операции при хирургическом лечении пациентов с неосложненным острым калькулезным холециститом.

Доказано, что применение ПУР сопровождается сокращением, как общего, так и послеоперационного койко-дня, без увеличения частоты интра- и послеоперационных осложнений.

Выявлено, что носительство того или иного генотипа, ответственного за метаболизм обезболивающих препаратов, позволяет повысить эффективность обезболивания и снизить риск развития нежелательных реакций в послеоперационном периоде.

Разработана научная концепция персонализированного подхода к послеоперационному обезболиванию пациентов, перенесших видеолапароскопическую холецистэктомию и проходящих по протоколу ускоренной реабилитации.

Теоретическая и практическая значимость. Внедрение адаптированного ПУР при хирургическом лечении больных неосложненным острым калькулезным холециститом позволяет сократить длительность общего и послеоперационного пребывания пациента в стационаре, не увеличивая частоту интра- и послеоперационных осложнений.

Значимость полученных соискателем результатов для развития медицинской науки. Проведенное автором исследование может способствовать дальнейшей оптимизации периоперационного периода у пациентов с неосложненным острым калькулезным холециститом. Проведенная научно-исследовательская работа и полученные данные совместно с предложенным оптимизированным протоколом ускоренной реабилитации в будущем могут повысить эффективность и безопасность лечения пациентов с данной патологией. Дальнейшие исследования по изучению роли влияния генетических

факторов пациента на эффективность обезболивающей терапии может способствовать повышению качества послеоперационного обезболивания, как одного из ключевых компонентов протокола ускоренной реабилитации, персонализировать его. А это, в свою очередь, может привести к повышению эффективности лечения не только пациентов с острым холециститом, но и всех хирургических больных, проходящих в рамках протокола ускоренной реабилитации.

Достоверность полученных результатов. Результаты исследования получены на сертифицированном оборудовании, показана воспроизводимость результатов в различных условиях. Диссертация построена на известных, проверяемых фактах, согласуется с опубликованными данными. Диссертационная работа основана на опыте хирургического лечения 209 пациентов, находившихся на лечении по поводу неосложненного острого калькулезного холецистита в ГБУЗ «НИИ СП им. Н.В. Склифосовского ДЗМ» в период с 2015 по 2019 годы, отобранных в соответствии с разработанными критериями включения, не включения и исключения пациентов из исследования. Все пациенты, были разделены на 2 группы: группа А включала 102 пациента (ретроспективная группа, группа сравнения), лечение которым проводилось в период с 2015 - 2017 гг., согласно традиционным стандартам лечения; группа В включала 107 пациентов (основная группа, проспективная), лечение которым проводилось в период с 2017 - 2019 гг., согласно оптимизированному ПУР. В зависимости от наличия/отсутствия дренирования брюшной полости пациенты основной группы были распределены на подгруппы: подгруппа В-1 – 30 (28%) пациентов, которым дренирование не осуществляли; подгруппа В-2 – 77 (72%) пациентов, которым проводили интраоперационное дренирование брюшной полости. Диссертация соответствует критерию внутреннего единства, что подтверждается наличием последовательного плана исследования, непротиворечивой методологической платформой, взаимосвязью выводов и поставленных задач. Научные положения, выводы и рекомендации, сформулированные в диссертации, являются обоснованными, полностью отражают существо вопроса и отвечают целям и задачам, поставленным в работе, обобщают и связывают воедино результаты исследования, позволяют представить работу как законченное исследование.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации. Результаты диссертационной работы могут быть использованы как с образовательной, так и с методической целью. Результаты исследования внедрены в клиническую практику отделения неотложной хирургии, эндоскопии и интенсивной терапии ГБУЗ Научно-исследовательский институт скорой помощи им. Н.В. Склифосовского Департамента здравоохранения Москвы, что подтверждено актом внедрения от 01 февраля 2019 г. Материалы диссертационного исследования могут также использоваться в учебном процессе при подготовке студентов, врачей-интернов и клинических ординаторов, врачей-слушателей, аспирантов, по специальности «хирургия».

По теме диссертации опубликовано 9 печатных работ, из них 4 статьи в журналах, рекомендуемых Высшей аттестационной комиссией Министерства образования и науки РФ для публикации основных результатов диссертационных исследований.

Автореферат в полном объеме отражает содержание диссертации, по его содержанию и оформлению замечаний нет.

Диссертация написана хорошим научным языком и имеет структурную и логическую последовательность в изложении материала. Принципиальных замечаний к работе нет. Имеются единичные стилистические ошибки и опечатки, не снижающие ее значимость.

Диссертационное исследование соответствует паспорту научной специальности 14.01.17 - хирургия (медицинские науки).

Заключение. Диссертация Мурадяна Андраника Александровича на тему: «Персонализированный подход к ускоренной реабилитации в хирургии неосложненного острого калькулезного холецистита», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия (медицинские науки), является самостоятельной законченной научно-квалификационной работой, в которой на основании проведенных автором исследований решена актуальная задача для современной хирургии – разработан эффективный и безопасный персонализированный подход к ускоренной реабилитации пациентов с неосложненным острым калькулезным холециститом.

По актуальности решаемых проблем, объему выполненных исследований, глубине анализа полученных данных и их доказательности, научной и практической ценности выводов и практических рекомендаций диссертация полностью соответствует требованиям пункта 9 «Положения о порядке присуждения учёных степеней», утверждённого Постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013 г. (с изменениями и дополнениями от 01 октября 2018 г. №1168), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а её автор заслуживает искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия (медицинские науки).

Настоящий отзыв и диссертационная работа обсуждены и одобрены на заседании проблемной комиссии по специальности «хирургия» Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии им. А.В. Вишневского» Минздрава России. Протокол №_1_ от «_20_» января_2021_ г.

**Заведующий отделением реконструктивной
хирургии пищевода и желудка
ФГБУ «Национальный медицинский
исследовательский центр хирургии
им. А.В. Вишневского» Минздрава России
доктор медицинских наук по специальностям
14.01.17 – «хирургия»**



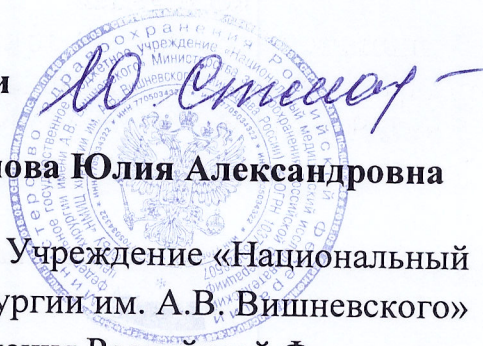
Ручкин Дмитрий Валерьевич

**Адрес: 117997, г. Москва, ул. Большая Серпуховская, д. 27
Телефон: +7(499) 236-21-88; E-mail: ruchkindmitry@gmail.com**

**Подпись д.м.н. Ручкина Дмитрия Валерьевича
«заверяю»**

**Ученый секретарь ФГБУ «Национальный
медицинский исследовательский центр хирургии
им. А.В. Вишневского» Минздрава России
доктор медицинских наук**

Степанова Юлия Александровна



**Федеральное Государственное Бюджетное Учреждение «Национальный
медицинский исследовательский центр хирургии им. А.В. Вишневского»
Министерства здравоохранения Российской Федерации;
117997, г. Москва, ул. Большая Серпуховская, 27; +7(499) 236-60-94
Электронный адрес: vishnevskogo@ixv.ru**