

ОТЗЫВ

официального оппонента, заместителя главного врача по хирургии Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Госпиталь для ветеранов войн № 2 Департамента здравоохранения города Москвы», профессора кафедры госпитальной хирургии № 2 ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н. И. Пирогова Минздрава России, доктора медицинских наук, профессора Ларичева Сергея Евгеньевича, о диссертационной работе Маера Руслана Юрьевича «Приоритетные технологии стандартизации экстренной хирургической помощи», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия.

Актуальность проблемы лечения пациентов с экстренными заболеваниями органов брюшной полости не вызывает сомнения. Число пациентов, обращающихся за ургентной помощью остается высоким, а летальность сохраняется на высоком уровне, достигающим по некоторым данным 5-10%. Проблема лечения таких пациентов сохраняется даже несмотря на внедрение широкого спектра новейших диагностических технологий (эндоскопическая техника, УЗИ, КТ), высокотехнологичных лечебных мероприятий, а также наличия значительного количества, порой противоречивых друг другу, клинических рекомендаций, международных и национальных протоколов лечения, что обуславливает особое внимание и повышенный интерес к изучению вопросов совершенствования организации хирургической помощи ургентным больным. Кроме того, осложнения после операций и неблагоприятный исход хирургического лечения существенно ухудшают экономические показатели, увеличивая затраты на оказание специализированной медицинской помощи.

Отсутствие хорошо спланированных, научно обоснованных способов решения этой глобальной проблемы, и явились основой для определения **цели** данного исследования - улучшение результатов лечения больных с острыми хирургическими заболеваниями органов брюшной полости за счет стандартизации экстренной хирургической помощи.

Поставленные Задачи диссертации сформулированы корректно и в полной мере соответствуют цели исследования.

Новизна исследования. Впервые разработана научная идея и реализован подход, основанный на стандартизации хирургической помощи больным с острыми хирургическими заболеваниями органов брюшной полости в условиях мегаполиса. Разработана и внедрена в широкую практику, как компонент непрерывного профессионального образования, методика симуляционного обучения хирургов; созданы клинические протоколы ведения больных с экстренной абдоминальной патологией; реализован принцип маршрутизации пациентов с наиболее важными нозологиями в соответствующие высокопотоковые стационары.

Впервые доказательно дано обоснование экономической целесообразности применения малотравматичных (эндоскопических, лапароскопических) способов лечения больных с острыми хирургическими заболеваниями органов брюшной полости.

Теоретическая и практическая значимость работы не вызывает сомнений. Диссертационное исследование показало возможность реализации системного подхода в оказании помощи больным с острыми хирургическими заболеваниями органов брюшной полости, позволяющего улучшить результаты хирургического лечения.

Полученные в рамках исследования результаты расширяют границы их применимости в различных областях хирургии. Автором доказана перспективность предложенной научной идеи и возможности ее применения и в других областях медицины.

Результаты диссертационной работы способствуют снижению количества хирургических осложнений, общей и послеоперационной летальности у больных с острыми хирургическими заболеваниями органов брюшной полости и могут быть рекомендованы для практического применения в работе хирургических стационаров регионов, а также для использования в обучающих программах для хирургов и организаторов здравоохранения в ВУЗах и учреждениях непрерывного профессионального образования.

Структура и содержание работы.

Диссертационная работа Маера Р.Ю. выполнена на современном научно-методическом уровне, является тщательно продуманным научным исследованием, имеющим серьезную доказательную базу, полученную в результате анализа и статистической обработки большого материала.

Диссертация Маера Р.Ю. имеет традиционную структуру, включает в себя введение, обзор литературы, главу - материалы и методы и три главы непосредственно полученных результатов. Далее - заключение, выводы, практические рекомендации, и список литературы, представленного 94 источниками. Диссертация изложена на 108 страницах машинописного компьютерного текста, иллюстрирована 15 рисунками, 18 таблицами. Работа написана в соответствии с требованиями ВАК РФ.

Введение коротко отражает современные взгляды на данную проблему, подчеркивающих актуальность работы, из которой вытекает цель и задачи исследования, которые и были достигнуты.

В первой главе, **обзоре литературы**, автор детально освещает проблему диагностики и лечения острых хирургических заболеваний органов брюшной полости, сохраняющуюся высокую летальность и большое число осложнений. Приводится достаточно подробный анализ причин хирургических неудач при лечении этой группы больных, главные из которых: отсутствие единых тактических подходов среди множества предлагаемых лечебных мероприятий; уровень квалификации хирурга, которая по данным зарубежных авторов, значительно влияет на исход заболевания; и, самое главное, возможность и результаты применения на практике в экстренной абдоминальной хирургии малоинвазивных технологий.

Анализ обзора литературы позволил автору сформулировать проблему и обосновать способы ее решения. Прежде всего, это - необходимость стандартизации подходов в ургентной хирургии, создание непрерывной системы обучения специалистов высокотехнологическим способам хирургического лечения, организации высокопоточковых клиник для лечения наиболее сложных ургентных

больных. Поиск эффективных путей решения этих проблем лег в основу настоящего научно-квалификационного исследования. Обзор литературы отражает скрупулезность автора и знание литературы. Перечень использованной литературы включает 94 источника, что является достаточным для всестороннего анализа имеющихся в литературе данных.

Вторая глава традиционно посвящена описанию клинических наблюдений, дизайна исследования, алгоритмов ведения, методов обследования пациентов и статистического анализа материала. Исследование включало 203381 больных, которые находились на лечения в хирургических клиниках департамента здравоохранения города Москвы с 10 наиболее частыми «социально значимыми» urgentными хирургическими заболеваниями. Дизайн исследования – сравнение двух групп больных: ретроспективной и проспективной, отличающимися «традиционными» и разработанными «новыми» подходами в диагностики и лечения urgentных заболеваний.

Приведена технология симуляционного обучения хирургов, система разработки алгоритмов ведения больных с urgentными заболеваниями, и методы статистической обработки материала.

Третья глава диссертационной работы Маера Р.Ю. посвящена результатам лечения больных ретроспективной группы с использованием общепринятых «традиционных» подходов, куда вошли 101317 пациентов с острыми хирургическими заболеваниями органов брюшной полости.

В ходе анализа было отмечено недостаточно широкое применение минимально инвазивных хирургических технологий и высокие показатели летальности по ряду нозологий, особенно при кровоточащей язве, механической желтухе и панкреонекрозе. Особенно удручающими оказались результаты лечения больных с острой опухолевой толстокишечной непроходимостью и летальностью 12,7%, где возможности малотравматических вмешательств, включающих высокотехнологичное стентирование зоны опухолевого стеноза, использованы недостаточно - только у 19,4% больных.

Ретроспективный анализ результатов лечения пациентов с острыми хирургическими заболеваниями органов брюшной полости в условиях urgentных

стационаров подтвердил необходимость разработки новых системных подходов к диагностике и хирургическому лечению экстренных пациентов.

В **четвертой главе** диссертации приводится обоснование преимуществ приоритетных технологий, и стандартизация хирургической помощи в лечении больных с экстренной абдоминальной патологией. Используя методы сравнительного анализа доказана прямая взаимосвязь между качеством медицинской помощи при оказании экстренной хирургической помощи и насыщением хирургических стационаров высокотехнологичным оборудованием; повышение компетенций хирургов; разработка и внедрение стандартизированных протоколов диагностики и лечения, особенно с использованием минимально-инвазивных технологий; маршрутизации сложных пациентов в высокопоточные клиники.

Автором работы проведен анализ роли «неформального» обучения хирургов с использованием симуляционных технологий, позволившего повысить долю малоинвазивных лапароскопических операций с 39,1% до 49,2% и снизить послеоперационную летальность.

Отдельная подглава посвящена созданию медико-экономической модели позволившей обосновать рентабельность и широко использовать дорогостоящие малоинвазивные технологии. Был предложен «стимулирующий» тариф на применение минимально инвазивных способов оперативного лечения, до четырех раз превышающего тариф «открытого» вмешательства. В целом, это обеспечило лучшие результаты лечения с меньшим числом осложнений и летальных исходов и, как следствие, большую экономическую эффективность. В конечном итоге такой подход способствовал, как клинической, так и финансовой заинтересованности хирургических клиник применять высокотехнологические способы лечения в лечении тяжелых ургентных больных

Пятая глава диссертационной работы подводит итог применению инновационного комплекса приоритетных технологий. На основании огромного клинического материала, путем сравнительного анализа автор убедительно доказывает достоверное снижение общей и послеоперационной летальности при

использование малоинвазивных вмешательств и разработанных стандартов ведения основных urgentных нозологий в условиях огромного мегаполиса.

Заключение написано в резюмирующем стиле, в нем изложены основные этапы и данные, полученные при анализе результатов исследования.

Обоснованность и достоверность полученных результатов, сформулированных выводов и рекомендаций

Выводы диссертации научно обоснованы и соответствуют цели и задачам, поставленным в исследовании, и не нуждаются в доработке. Практические рекомендации корректны, соответствуют полученным результатам и могут быть использованы в практической работе.

Таким образом, результаты диссертации Маера Руслана Юрьевича, полученные при проведении клинических исследований, являются обоснованными, их достоверность не вызывает сомнений. Замечания по диссертационной работе касаются технических ошибок и не носят принципиального характера.

Автореферат диссертации построен по традиционной схеме, полностью отражает основные положения диссертационной работы и соответствует требованиям ВАК РФ, предъявляемым к диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук.

Заключение

Диссертационная работа Маера Руслана Юрьевича на тему: «Приоритетные технологии стандартизации экстренной хирургической помощи», представленная к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является законченным научно-квалификационным трудом, имеет важное научно-практическое, социально-экономическое значение и содержит новые пути решения актуальной задачи по улучшению результатов лечения пациентов с острыми хирургическими заболеваниями органов брюшной полости.

По актуальности, новизне и научно-практической значимости диссертация Маера Р.Ю. соответствует Паспорту специальности 3.1.9. Хирургия, отвечает требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от

24.09.2013 г., № 842, (с изменениями Постановления Правительства Российской Федерации от 21 апреля 2016 года № 335; от 02 августа 2016 года № 748, от 29 мая 2017 года № 650, от 28 августа 2017 года № 1024 «О внесении изменений в Положение о присуждении ученых степеней»), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а сам автор, Маер Руслан Юрьевич, достоин присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия.

Официальный оппонент:

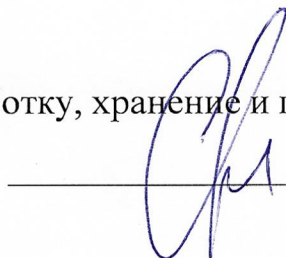
Доктор медицинских наук (3.1.9. Хирургия)

заместитель главного врача по хирургии

ГБУЗ «Госпиталь для ветеранов войн № 2 Департамента здравоохранения города Москвы», профессор кафедры госпитальной хирургии № 2

ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н. И. Пирогова Минздрава России

согласен на сбор, обработку, хранение и передачу моих персональных данных

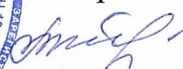


Ларичев Сергей Евгеньевич

«21» января 2025 г.

Подпись д.м.н. профессора Ларичева С.Е. «заверяю»

Начальник отдела кадров ГБУЗ «Госпиталь для ветеранов войн № 2
Департамента здравоохранения города Москвы»



Выговская Людмила Михайловна

Контактная информация: Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Госпиталь для ветеранов войн № 2 Департамента здравоохранения города Москвы». Адрес: 109472 г. Москва, Волгоградский проспект, 168. Телефон 8 (495) 662-50-20. Электронный адрес: gvv2@zdrav.mos.ru