

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Суwegeина Евгения Сергеевича на тему «Эффективность внедрения программы ускоренного выздоровления колопроктологических больных», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – Хирургия.

Диссертация Суwegeина Е.С. посвящена изучению параметров эффективности «Программы ускоренного выздоровления» (ПУВ) в колопроктологических и хирургических стационарах Российской Федерации. Поскольку в последнее время все большее значение придается оптимизации процессов лечения пациентов, рациональному использованию ресурсов системы здравоохранения, а также более широкому внедрению в работу клиник принципов доказательной медицины, актуальность выбранной темы не вызывает сомнений.

Впервые в России проведено проспективное рандомизированное исследование, оценивающее клиническую, социальную и экономическую эффективность внедрения ПУВ. Также впервые проведен опрос врачей, отражающий текущую практику лечебных учреждений.

Автореферат работы написан в классическом стиле на 25 страницах, содержит обоснование актуальности, четко сформулированные цели и задачи, отражает все этапы проведенного исследования, характеристику научной новизны и значимости работы. Чтение автореферата позволяет создать целостное представление о диссертации и считать исследование завершенным.

Диссертация Суwegeина Е.С. состоит из двух взаимодополняющих частей.

В проспективное одноцентровое рандомизированное двухгрупповое исследование включены результаты обследования, хирургического лечения и наблюдения за 152 пациентами, находившимися на лечении в ФГБУ «ГНЦК им. А.Н. Рыжих» Минздрава России с декабря 2015 по июль 2017 года, которым были выполнены резекции ободочной кишки с формированием

первичного анастомоза по поводу новообразований. Работа выполнялась на базе отдела онкологии и хирургии ободочной кишки, который специализируется на лечении больных с данной патологией. Производилась рандомизация в 2 группы: 1-ую, основную, нахождение в которой подразумевало использование программы ускоренного выздоровления, и 2-ую, группу контроля, – с принятой в клинике, так называемой «традиционной» методикой ведения больных. В дальнейшем осуществлялся контроль за лечением основной группы в аспекте соблюдения основных принципов ПУВ и сроков лечения на каждом этапе. Ведение больных контрольной группы производилось лечащими врачами отделения без вмешательства в процесс исследователя. В последующем производилось наблюдение за пациентами в течение периода стационарного лечения и 30 суток после выписки. При этом установлено, что использование ПУВ не увеличивая частоту и тяжесть послеоперационных осложнений, сокращает длительность стационарного лечения с 10 до 6 койко-дней ($p < 0,001$). Также обнаружено, что использование данного протокола повышает уровень удовлетворенности пациентов во время предоперационного обследования и не влияет на оценку больными последующих стационарного и постгоспитального периодов лечения. При изучении экономической составляющей апробируемого метода выяснено, что его внедрение снижает стоимость лечения 1 пациента с 237890 ± 4168 руб. (при традиционной методике ведения) до 214805 ± 3575 руб. ($p < 0,0001$). Таким образом, общее сокращение расходов составляет 23085 ± 5486 руб. или 9,7% затрат.

Второй частью является опрос хирургов, который проводился с целью изучения их осведомленности и отношения к программе ускоренного выздоровления. Другой задачей было установление частоты и полноты использования данной методики в повседневной работе стационаров. В анкетировании участвовали 223 врача из 42 регионов России. Респонденты отвечали на вопросы, характеризующие их повседневную практику и взгляды на каждый компонент ПУВ.

Проведенное исследование продемонстрировало, что большинство российских хирургов применяют в своей работе как минимум отдельные элементы ПУВ. Среди наиболее труднореализуемых опций данного протокола указываются: отказ от предоперационного голодания; прием углеводных смесей в день операции за 3 часа до операции; отказ от механической подготовки ободочной кишки к операции; отказ от премедикации опиоидами; пролонгированная интра- и послеоперационная эпидуральная анальгезия; рестриктивный протокол инфузионной терапии во время операции; отказ от рутинной постановки назогастрального зонда; поддержание оптимальной температуры тела пациента; отказ от рутинной установки дренажей; раннее извлечение дренажей из брюшной полости; ограничение послеоперационной инфузии; профилактическое назначение прокинетиков и противорвотных препаратов; оценка результатов лечения; административный контроль выполнения протокола; необходимость создания команды

Содержание автореферата полностью отражает основные положения диссертации.

Принципиальных вопросов и замечаний по автореферату нет. Обращает на себя внимание малое число (18) отечественных источников. В автореферате не указаны сроки стационарного лечения больных, хотя это является основным показателем финансовой разницы лечения больных. В критерии включения и исключения не отражены стадии онкологического процесса.

Таким образом, судя по автореферату, работа Суروهгина Евгения Сергеевича на тему «Эффективность внедрения программы ускоренного выздоровления колопроктологических больных» является научно-квалификационной работой, в которой содержится новое решение актуальной задачи – улучшение ведения колопроктологических больных в периоперационном периоде путем внедрения Программы ускоренного выздоровления, что имеет существенное значение для хирургии.

По своей актуальности, новизне, научно-практической значимости исследование Суroveгина Евгения Сергеевича на тему «Эффективность внедрения программы ускоренного выздоровления колопроктологических больных» соответствует требованиям, предъявляемым к работам на соискание ученой степени кандидата наук согласно п. 9 Положения о присуждении ученых степеней, утверждённого Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 № 842 (в ред. Постановлений Правительства РФ № 335 от 21.04.2016, № 748 от 02.08.2016), а сам автор Суroveгин Евгений Сергеевич достоин присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности «Хирургия» (14.01.17).

22.04.19

Доктор медицинских наук («Хирургия» (14.01.17),
Заведующий научным отделением неотложной хирургии,
эндоскопии и интенсивной терапии
ГБУЗ "НИИ СП ИМ. Н.В. СКЛИФОВСКОГО ДЗМ"
Ярцев Петр Андреевич

Подпись доктора медицинских наук
Ярцева Петра Андреевича заверяю
Ученый секретарь
ГБУЗ "НИИ СП ИМ. Н.В. СКЛИФОВСКОГО ДЗМ",
Доктор медицинских наук
Булава Галина Владимировна

Адрес: 129090, г. Москва, Большая Суxаревская площадь, д. 3.
Телефон: 8-495-680-41-54

e-Mail: sklif@zdrav.mos.ru