

ОТЗЫВ

Официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора, Чупина Андрея Валерьевича на диссертационную работу Третьякова Евгения Геннадиевича на тему: «Роботический и мини-лапаротомный доступы в хирургии брюшного отдела аорты», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15 – «сердечно-сосудистая хирургия».

Актуальность исследования

Малоинвазивные вмешательства в области хирургии брюшного отдела аорты представляют собой современные методы, позволяющие выполнять операции с минимальным ущербом для организма пациента. Эти техники являются прогрессивной альтернативой традиционным открытым операциям, снижая риск осложнений и улучшая качество жизни большинства пациентов. В то же время существуют различные клинические ситуации, связанные с лечением аневризмы брюшной аорты, в лечении которых предпочтение отдается привычным классическим методикам.

Рекомендации, которые были приняты в 2022 году, так же говорят нам о том, что для подавляющего большинства пациентов при лечении АБА предпочтительнее использовать продольный лапаротомный разрез, однако применение малоинвазивных методик и технологий допустимо и даже желательно для проведения в специализированных центрах.

Важно сказать, что в отечественной и зарубежной литературе на данный момент отсутствуют крупные многоцентровые, рандомизированные и другие исследования, приводящие сравнения эффективности малоинвазивных методик, что подчеркивает и подтверждает актуальность дальнейших научных работ и развития данного направления в хирургии.

Научная новизна исследования и полученных результатов

Впервые было проведено исследование, посвященное сравнению мини-лапаротомного и роботического доступов в хирургии брюшного отдела аорты, что позволило выявить их характерные преимущества и слабые стороны.

Итоги работы показывают, что использование роботизированных технологий сокращает время проведения операции, уменьшает среднее время пережатия аорты и объем интраоперационной кровопотери, несмотря на более частые случаи конверсии в продольную срединную лапаротомию. Однако, этот подход зачастую сопровождается более высоким риском интраоперационных осложнений, главным образом кровотечений из шунтов, обоснованным отсутствием тактильной обратной связи, что компенсируется наложением отдельных узловых швов.

В тоже время, автором представлены доказательства того, что для мини-лапаротомного доступа характерна большая частота осложнений в раннем послеоперационном периоде по сравнению с роботическими, особенно наличие лимфореи и поверхностных воспалительных процессов раневой поверхности.

Автором установлено, что оптимальной длиной кожного разреза для мини-лапаротомии считается 9–10 сантиметров, что сопряжено с минимальной нагрузкой браншей ретракторов на переднюю брюшную стенку и обеспечивает в итоге наименьшую выраженность болевых ощущений.

Результаты данного исследования открывают новую страницу в совершенствовании методов хирургического лечения аневризм брюшного отдела аорты, делая их более безопасными и комфортными для пациентов.

Достоверность полученных результатов, выводов и практических рекомендаций

Исследование включает достаточное число клинических наблюдений. Использование современных методов диагностики и лечебных технологий позволило с высокой точностью охарактеризовать исходы и результаты проведенных процедур с использованием как мини-лапаротомного, так и роботического доступов.

Обработка полученных данных осуществлена с помощью современных статистических методов, дающих возможность автору представить обоснованные выводы и практические рекомендации. Применённые статистические подходы являются корректными и обоснованными, а сделанные выводы и рекомендации полностью соответствуют поставленным целям и задачам исследования, логично вытекающих из полученных результатов.

Оценка структуры и содержания диссертации.

Диссертация изложена на 120 страницах печатного текста и включает в себя введение, обзор литературы, 6 глав собственного материала, выводы, практические рекомендаций и список литературы из 132-х источников, включая 60 отечественных и 72 иностранных источников. Представленный материал содержит 36 рисунков и 11 таблиц.

Название диссертации полностью отражает её содержание, цели и задачи сформулированы корректно. Научная новизна и практическая значимость работы соответствуют полученным результатам.

В первой главе подробно рассмотрена история развития малоинвазивных методов хирургии брюшной аорты, последовательно представлены различные техники и доступы при лечении патологии брюшной аорты. Описаны преимущества и недостатки как традиционных, так и современных малоинвазивных подходов, что подчеркивает глубокое понимание темы.

Во второй главе подробно изложена структура исследования: группы пациентов, критерии их формирования, особенности распределения и дизайн. Раскрыты исходные характеристики групп и выполненные операционные вмешательства, а также применённые методы статистического анализа.

Третья глава посвящена описанию хирургической техники при использовании роботического доступа на базе системы «Da Vinci». Представлено техническое оснащение и особенности выполнения вмешательств.

предъявляемым к кандидатским диссертациям, в т.ч. п. 9 «Приложения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 года №842 (ред. 26.10.2023), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а её автор, Третьяков Евгений Геннадиевич, заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15 – «сердечно-сосудистая хирургия».

Официальный оппонент:

Заведующий отделением

сосудистой хирургии

ФГБУ «НМИЦ хирургии

им. А.В. Вишневского»

Минздрава России,

доктор медицинских наук, профессор

Чупин Андрей Валерьевич

Подпись д.м.н., профессора, Чупина Андрея Валерьевича «заверяю».

Ученый секретарь

ФГБУ «НМИЦ хирургии

им. А.В. Вишневского»

Минздрава России,

доктор медицинских наук

Зеленова Ольга Владимировна

Федеральное Государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии имени А.В. Вишневского» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБУ «НМИЦ хирургии им. А.В. Вишневского» Минздрава России). Адрес: Россия, 117997, г. Москва, ул. Большая Серпуховская, дом 27. Телефон, e-мейл, Web сайт: +7(499) 236-90-80, vishnevskogo@ixv.ru, www.vishnevskogo.ru

« 19 » августа 2025 г.