

## **ОТЗЫВ**

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора, заведующего кафедрой общей хирургии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Ставропольский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Лаврешина Петра Михайловича на диссертационную работу Доронина Николая Владимировича «Реконструкция промежностной раны после экстралеваторной брюшно-промежностной экстирпации прямой кишки» на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.9. Хирургия и 3.1.6. Онкология, лучевая терапия

### **Актуальность избранной темы исследования**

Экстралеваторная брюшно-промежностная экстирпация прямой кишки в настоящее время становится операцией выбора при местнораспространенном нижеампулярном раке прямой кишки. Такая тенденция связана с улучшением онкологических результатов при выполнении этой методики в сравнении со стандартной. Тем не менее экстралеваторная брюшно-промежностная экстирпация прямой кишки сопряжена с более высокой частотой осложнений промежностной раны, которые встречаются в 20-40% случаев. Обширный дефект тазового дна в сочетании с нарушением кровоснабжения местных тканей вследствие неоадьювантной химиолучевой терапии – основная причина осложнений промежностной раны. На сегодняшний день нет единого мнения об оптимальном варианте реконструкции тазового дна.

Таким образом, совершенствование методов пластики промежностной раны после экстралеваторной брюшно-промежностной экстирпации прямой кишки – значимая и востребованная задача для современного здравоохранения. Высокая частота послеоперационных осложнений и влияние исходов на качество жизни пациентов подчёркивают важность поиска более эффективных решений – именно это и определяет актуальность темы диссертационного исследования Доронина Н.В.

## **Научная новизна исследования**

Научная новизна работы Доронина Н. В. состоит в двух ключевых достижениях. Во-первых, автором предложен и апробирован новый метод пластики дефекта промежности после экстралеваторной брюшно-промежностной экстирпации прямой кишки при нижеампулярном раке. Его безопасность и эффективность детально изучены в многоцентровом рандомизированном контролируемом исследовании — результаты сопоставлены с данными по двум широко применяемым подходам: простому ушиванию раны и пластике с сетчатым эндопротезом.

Во-вторых, впервые создана программа для ЭВМ, которая на основе расчётных показателей оценивает риск ранних послеоперационных осложнений в области промежностной раны и помогает выбрать оптимальный способ пластики в каждом конкретном случае. Это переводит выбор хирургической тактики на уровень персонифицированной медицины.

## **Обоснованность и достоверность полученных результатов**

Достоверность научных положений в диссертации подтверждается солидной базой клинических наблюдений, грамотной организацией исследования и корректным выбором методов медицинской статистики. В работе задействованы современные исследовательские подходы — они подкреплены адекватным контролем и статистически значимы.

Сформулированные в диссертации научные выводы и практические рекомендации обоснованы, точно раскрывают суть проблемы и соответствуют заявленным цели и задачам. Практические предложения изложены ясно и ориентированы на реальное применение в клинической практике.

## **Научно-практическая значимость и внедрение результатов исследований**

Научные результаты работы действительно представляют значимый интерес: в ходе исследования сопоставлена эффективность трёх подходов к



пластике промежностной раны после экстралеваторной брюшно-промежностной экстирпации прямой кишки у пациентов с раком прямой кишки. Проанализированы два традиционных метода – простая пластика и пластика с сетчатым эндопротезом – и предложенный автором новый запатентованный способ. Такое прямое сравнение на репрезентативной выборке даёт чёткое представление о преимуществах инновационной методики и её месте в современной хирургической практике.

Автор выявил ключевые факторы, которые повышают риск осложнений после пластики промежностной раны при экстралеваторной брюшно-промежностной экстирпации прямой кишки. На базе этих данных сформирован персонифицированный алгоритм хирургической тактики – он позволяет в каждом конкретном случае обоснованно выбирать наиболее подходящий способ пластики с учётом индивидуальных рисков пациента.

Анализ качества жизни пациентов в отдалённом периоде, проведённый Дорониным Н. В., подтвердил преимущество нового способа закрытия дефекта промежности. По ключевым показателям он превосходит традиционные методики – в частности, за счёт снижения частоты поздних послеоперационных осложнений. Это напрямую отражается на благополучии пациентов и служит весомым доказательством эффективности нового метода по сравнению с простой пластикой и пластикой с сетчатым эндопротезом.

Результаты проведенного исследования Дорониным Н.В., внедрены в клиническую практику государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Научно-исследовательский институт – Краевая клиническая больница № 1 имени профессора С.В. Очаповского» министерства здравоохранения Краснодарского края и государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Клинический онкологический диспансер № 1» министерства здравоохранения Краснодарского края.

### **Степень завершенности исследования и качества оформления работы**

Диссертационная работа Доронина Н. В. имеет чёткую и логичную структуру: на 147 страницах последовательно раскрыты все ключевые аспекты исследования – от постановки проблемы во введении до

практических рекомендаций и перспектив дальнейшей разработки темы. Богатый иллюстративный материал (22 таблицы и 35 рисунков) наглядно подкрепляет изложенные данные.

Особого внимания заслуживает библиографический список, состоящий из 199 источников отражает глубокую проработку темы: опора на значительный массив зарубежных исследований (182 работы) сочетается с учётом отечественного опыта (17 источников). Такой баланс позволяет корректно вписать полученные результаты в научный контекст и оценить их значимость на фоне существующих подходов.

Во введении диссертации автор убедительно обосновывает актуальность темы исследования – она напрямую связана с насущной задачей современной колоректальной хирургии: снизить частоту осложнений и улучшить отдалённые результаты лечения пациентов после экстралеваторной брюшно-промежностной экстирпации прямой кишки. Чётко сформулированы цель и задачи исследования: разработать и оценить новый метод пластики промежностной раны, выявить факторы риска осложнений, создать инструмент прогнозирования и персонифицированный алгоритм выбора хирургической тактики. Отдельно раскрыты научная новизна (в том числе новый запатентованный способ пластики и программа для ЭВМ), а также теоретическая значимость – работа систематизирует данные о существующих подходах и факторах риска, формирует базу для дальнейших исследований. Практическая значимость выражена в готовых к внедрению решениях: алгоритме выбора метода пластики и программе прогнозирования осложнений, которые способны повысить качество лечения в профильных медучреждениях.

Основные положения, выносимые на защиту, логично вытекают из поставленных задач и полученных результатов – они отражают ключевые научные и практические выводы работы и служат опорой для её экспертной оценки.

Это исследование выстроено по строгим принципам доказательной медицины – именно такой дизайн позволяет получить максимально надёжные и объективные результаты. Данные собраны в нескольких



медицинских учреждениях, что повышает репрезентативность выборки и даёт возможность обобщать выводы для широкой клинической практики. Пациентов включали в исследование заранее, а исходные параметры и результаты отслеживали в динамике по заранее определённом плану – это снижает искажения, характерные для ретроспективных работ. Распределение пациентов по группам (новый метод пластики, простое ушивание, пластика сетчатым эндопротезом) проводилось случайным образом – так исключается предвзятость и обеспечивается сопоставимость групп. Есть контрольные группы для сравнения, что позволяет чётко выделить эффект именно нового метода на фоне традиционных подходов. Напрямую сопоставляются ключевые показатели (длительность операции, кровопотеря, осложнения, сроки госпитализации, качество жизни) по трём методикам.

Основа исследования – анализ клинических исходов у пациентов с раком нижнеампулярного отдела прямой кишки, проходивших лечение в стационарных отделениях. Такой комплексный подход даёт убедительные доказательства эффективности и безопасности нового способа пластики и позволяет обоснованно рекомендовать его к внедрению в практику.

Обзор литературы в работе действительно отличается чёткой структурой и лаконичностью – при этом он содержателен и информативен. Разделение на 4 подраздела помогает логично выстроить повествование: от общей характеристики проблемы к детальному разбору существующих хирургических методик, затем – к анализу типичных осложнений (и ранних, и поздних), а в заключении главы – к взвешенным обобщениям.

Диссертант не просто перечисляет подходы, а систематизирует актуальные данные: показывает спектр применяемых техник, сопоставляет их результаты, выделяет нерешённые вопросы и пробелы в исследованиях. Резюме в конце главы удачно подводит итог литературному анализу – в нём сжато отражены ключевые тенденции, противоречия и клинические вызовы, что создаёт прочный теоретический фундамент для собственного исследования автора.

Вторая глава «Материалы и методы исследования» выстроена системно и даёт исчерпывающее представление о том, как было организовано

исследование. Восемь подразделов последовательно закрывают все ключевые методологические вопросы. Сначала идёт чёткое описание дизайна исследования – это фундамент, который позволяет оценить надёжность выводов. Далее детально прописаны критерии включения, не включения и исключения пациентов: такие границы выборки критически важны, чтобы понимать, для какой группы больных результаты применимы, а где их экстраполяция потребует осторожности. Принцип распределения пациентов в группы сравнения раскрывает механизм рандомизации – именно он обеспечивает объективность сравнения нового метода с традиционными подходами. Классификации и шкалы, использованные в работе, задают единые метрики для оценки исходов (например, тяжести осложнений, интенсивности боли, параметров качества жизни) – без них сопоставление данных было бы невозможным. Блок про наблюдение в ближайшем и отдалённом периодах показывает, насколько полно отслеживались результаты: от ранних послеоперационных событий до долгосрочных показателей. Характеристика пациентов в группах сравнения подтверждает сопоставимость когорт – это обязательное условие корректного сравнительного анализа. Описание методов хирургического лечения даёт техническую базу: понятно, что именно выполнялось в каждой группе и как стандартизировались вмешательства. Наконец, перечень лабораторных, инструментальных методов, шкал для оценки болевого синдрома и качества жизни, а также статистических подходов демонстрирует комплексность оценки: авторы не ограничились узкими клиническими метриками, а охватили и субъективные, и объективные параметры, подкрепив их строгой статистической обработкой.

Такая детализация делает исследование прозрачным и воспроизводимым: другой исследователь при необходимости сможет повторить дизайн или критически оценить полученные результаты.

В третьей главе диссертации представлен развёрнутый и многомерный сравнительный анализ результатов лечения – именно здесь наглядно показано, чем новый метод пластики промежностной раны отличается от традиционных подходов. Оценка по ключевым клиническим критериям даёт



объёмную картину: длительность операции и объём кровопотери позволяют судить о технической сложности и интраоперационных рисках каждого метода; выраженность болевого синдрома отражает непосредственный комфорт пациента и косвенно указывает на степень травматизации тканей; частота ранних осложнений – один из важнейших показателей безопасности вмешательства; срок пребывания в стационаре служит интегральным маркером течения послеоперационного периода и косвенно характеризует экономическую эффективность метода; развитие поздних осложнений показывает, насколько надёжно закрывается дефект в долгосрочной перспективе (в том числе риск промежностных грыж, хронических свищей и т. д.). Показатели качества жизни переводят оценку из сугубо медицинской плоскости в личностную: они фиксируют, как лечение реально влияет на повседневную активность, психоэмоциональное состояние и социальную адаптацию пациентов.

Отдельно значим блок про нейросетевое моделирование: на базе накопленных данных создана прогностическая модель, которая количественно оценивает вероятность как ранних, так и поздних осложнений. Это уже не просто констатация фактов, а инструмент предиктивной медицины – он позволяет заранее увидеть риски и скорректировать тактику.

На стыке сравнительного анализа и прогностической модели сформирован практический результат – алгоритм выбора оптимального способа пластики. Он переводит массив данных в чёткие клинические рекомендации: врач получает не абстрактный совет, а последовательность решений, опирающуюся на доказательные критерии и индивидуальные особенности пациента. Такой подход существенно повышает персонализацию лечения и снижает долю эмпирических решений в сложной области колоректальной хирургии.

В заключении автор грамотно сводит воедино ключевые результаты исследования, последовательно соотнося их с изначально поставленными целью и задачами. Это позволяет чётко увидеть, какие гипотезы

подтвердились, какие закономерности выявлены и как они складываются в целостную научную картину.

Работа действительно вписывается в современные тренды онкопроктологии: фокус не ограничивается лишь снижением частоты осложнений – не менее значимым становится улучшение качества жизни пациентов. Такой комплексный подход отражает эволюцию хирургической мысли: от «сделать операцию» к «обеспечить наилучший долгосрочный результат для человека».

Выводы и практические рекомендации логично вытекают из проведённого анализа, не выходят за рамки полученных данных и сохраняют преемственность с дизайном исследования. Они не просто резюмируют факты, а дают конкретные ориентиры для клинической практики и дальнейших научных поисков.

Автореферат корректно передаёт ключевые положения диссертации, а опубликованные научные работы полноценно отражают материалы исследования – это говорит о системной подаче результатов и их готовности к экспертной оценке и внедрению в профессиональное сообщество.

### **Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы**

Результаты проведённого автором исследования дают возможность с опорой на разработанный алгоритм определять оптимальный способ пластики промежностной раны после экстралеваторной брюшно-промежностной экстирпации прямой кишки. И алгоритм прогнозирования рисков, и новый метод пластики могут быть успешно внедрены в практическую деятельность учреждений, специализирующихся на лечении рака прямой кишки.

### **Замечания к работе**

Диссертационное исследование соответствует паспортам научных специальностей 3.1.9. Хирургия и 3.1.6. Онкология, лучевая терапия.



Принципиальных замечаний по содержанию и оформлению работы нет. Орфографические, пунктуационные погрешности в тексте диссертации присутствуют, но они могут быть легко устранены. В целом диссертационная работа заслуживает положительной оценки. Указанные недочеты не уменьшают научной и практической значимости проведенного автором исследования

В порядке дискуссии хотелось бы задать соискателю следующие вопросы:

1. В работе описана модификация нового способа с включением медиальной порции большой ягодичной мышцы у пациентов с дефицитом массы тела. Какими критериями Вы руководствовались для принятия решения о необходимости включения мышечного компонента, и не увеличивало ли это травматичность операции?

2. Частота ранних послеоперационных осложнений при новом способе была ниже, однако не достигла статистической значимости ( $p=0,17$ ). Тем не менее, в выводах и практических рекомендациях Вы позиционируете метод как эффективный для снижения осложнений. Не считаете ли Вы, что для окончательного утверждения преимущества требуются дальнейшие исследования с большей выборкой?

### **Заключение**

Диссертационная работа Доронина Н.В. на тему: «Реконструкция промежностной раны после экстралеваторной брюшно-промежностной экстирпации прямой кишки», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.9. Хирургия и 3.1.6. Онкология, лучевая терапия, является завершенной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной для современной медицины проблемы – усовершенствование метода реконструкции промежностной раны у больных после экстралеваторной брюшно-промежностной экстирпации прямой кишки.

Научна новизна, достоверность и объективность материалов исследования, теоретическая и практическая значимость данной диссертационной работы полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации «О порядке присуждения ученых степеней» от 24.09.2013 г. № 842 (в действующей редакции), предъявляемым к диссертационным работам на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор, Доронин Николай Владимирович, заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.9. Хирургия и 3.1.6. Онкология, лучевая терапия.

Официальный оппонент:

Заведующий кафедрой общей хирургии  
федерального государственного бюджетного  
образовательного учреждения высшего образования  
«Ставропольский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
доктор медицинских наук, профессор

Петр Михайлович Лаврешин

Подпись П.М. Лаврешина заверяю:

Учёный секретарь ФГБОУ ВО СтГМУ Минздрава России  
доктор медицинских наук, профессор

Леонид Яковлевич Климов

«20» июль 2026 г.



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

Адрес: 355017, Ставропольский край, г. Ставрополь, ул. Мира, д. 310; адрес эл. почты: g\_surg@mail.ru; сайт: <https://stgmu.ru/>; телефон: 8(8652) 71-48-23.



## СВЕДЕНИЯ

об официальном оппоненте на диссертацию **Доронина Николая Владимировича** на тему «Реконструкция промежностной раны после экстралеваторной брюшно-промежностной экстирпации прямой кишки» по специальностям 3.1.9. Хирургия и 3.1.6. Онкология, лучевая терапия, представленной для защиты в диссертационный совет 21.2.014.04, действующий на базе федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кубанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (350063 г. Краснодар, улица Митрофана Седина, дом 4, т. (861)2625018), адрес электронной почты: corpus@ksma.kubannet.ru; адрес официального сайта в сети «Интернет»: <http://www.ksma.ru>)

| Сведения об официальном оппоненте                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Фамилия<br/>Имя Отчество</b>                                                                                                                                                                                                         | Лаврешин<br>Петр Михайлович                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>Гражданство</b>                                                                                                                                                                                                                      | РФ                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>Место основной работы</b><br>(название организации,<br>ведомство, город)                                                                                                                                                             | Федеральное государственное бюджетное<br>образовательное учреждение высшего образования<br>«Ставропольский государственный медицинский<br>университет» Министерства здравоохранения<br>Российской Федерации<br>(ФГБОУ ВО СтГМУ Минздрава России),<br>г. Ставрополь |
| <b>Занимаемая должность</b>                                                                                                                                                                                                             | заведующий кафедрой общей хирургии                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>Учёная степень</b><br>(шифр специальности, по<br>которой присуждена<br>учёная степень)                                                                                                                                               | доктор медицинских наук<br>14.00.27 – Хирургия                                                                                                                                                                                                                     |
| <b>Учёное звание</b>                                                                                                                                                                                                                    | профессор                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>Шифр специальности,<br/>которую представляет<br/>при оппонировании</b>                                                                                                                                                               | 3.1.9. Хирургия, (медицинские науки)                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>Данные о научной деятельности по заявленной научной специальности за последние 5 лет:</b> (от 5 до 15 публикаций из рецензируемых изданий, входящих Перечень ВАК, МБД, RSCI)                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 1. Прогнозирование и профилактика внутрибрюшных спаек после аппендэктомии / П. М. Лаврешин, В. К. Гобеджишвили, В. В. Гобеджишвили [и др.] // Вестник экспериментальной и клинической хирургии. – 2025. – Т. 18, № 4(69). – С. 258-264. |                                                                                                                                                                                                                                                                    |

2. Оптимизация лечения больных копчиковым синусом без клинических проявлений и в стадии ремиссии / С. С. Кораблина, П. М. Лаврешин, В. К. Гобеджишвили [и др.] // Вестник Национального медико-хирургического центра им. Н.И. Пирогова. – 2024. – Т. 19, № 2. – С. 58-61.
3. Персонализированный подход к лечению пилонидальной болезни, осложненной множественными свищами копчико-крестцово ягодичной области / С. С. Кораблина, П. М. Лаврешин, В. К. Гобеджишвили [и др.] // Вестник экспериментальной и клинической хирургии. – 2024. – Т. 17, № 1(62). – С. 17-23.
4. Лечение пациентов с копчиковым синусом, осложненным вторичными свищами ягодично-крестцово-копчиковой области / С. С. Кораблина, П. М. Лаврешин, А. В. Муравьев [и др.] // Вестник Национального медико-хирургического центра им. Н.И. Пирогова. – 2023. – Т. 18, № 4. – С. 94-97.
5. Ректовагинальные свищи. Есть ли оптимальный метод хирургического лечения? / А. В. Муравьев, А.Ш. Галстян, П. М. Лаврешин [и др.] // Медицинский вестник Северного Кавказа. – 2023. – Т. 18, № 3. – С. 234-237.

Официальный оппонент:

Лаврешин Петр Михайлович

Леонид Яковлевич Климов

