

ОТЗЫВ

официального оппонента, д.м.н., профессора, заведующего кафедрой оперативной хирургии и топографической анатомии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Ижевская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации Стяжкиной Светланы Николаевны на диссертацию Герасимова Александра Викторовича «Тактика лечения пациентов с постнекротическими кистами поджелудочной железы на основе факторов патогенеза заболевания», представленную к защите на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия

Актуальность темы научного исследования

Актуальность выбранной темы диссертации Герасимова А.В. «Тактика лечения пациентов с постнекротическими кистами поджелудочной железы на основе факторов патогенеза заболевания» не подвергается сомнению. Формирование кист при остром панкреатите наблюдают почти в 20 % случаев, этот показатель увеличивается почти в 4 раза при деструктивных формах; при хроническом панкреатите частота встречаемости кист поджелудочной железы находится в пределах от 20 до 40 %, при травмах поджелудочной железы кисты возникают у 20 – 30 % пострадавших. Среди осложнений постнекротических кист поджелудочной железы, встречающихся до 40 %, выделяют кровотечение в полость кисты, нагноение, перфорацию, сдавление соседних органов с соответствующей клинической картиной. Довольно высоким до сих пор остается показатель летальности пациентов с данной патологией – 12 %, который при осложненных формах возрастает почти в 5,6 раза.

Учитывая очевидные успехи в лечении пациентов с панкреатическими кистами поджелудочной железы, нельзя отрицать существующие трудности в реализации лечебно-диагностических мероприятий. Ввиду широкого

спектра хирургических методов исследователи спорят о показаниях к их применению, о преимуществах и недостатках того или иного вида вмешательства. Есть сторонники максимально выжидательной тактики, некоторые авторы предпочитают применение радикальных вмешательств, а в ряде исследований последних лет обосновывается применение миниинвазивных методов лечения.

Таким образом, внимание исследователей в последнее время было привлечено к разработке рациональной тактики лечения и выбору оптимального хирургического метода, т.е. разработке и оптимизации лечебно-диагностического алгоритма для больных с данной патологией.

Обоснованность и достоверность научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Научная новизна работы не вызывает сомнений и заключается в следующем.

В диссертационной работе А.В. Герасимовым предложены и внедрены в клиническую практику 4 специальных метода исследования пациентов с постнекротическими кистами поджелудочной железы: способ диагностики сформированности кист поджелудочной железы (Патент РФ на изобретение № 2720165 от 24.04.2020); способ экспресс-диагностики инфицирования экссудата при панкреатогенном перитоните (Патент РФ на изобретение № 2684424 от 09.04.2019); способ экспресс-диагностики связи кист поджелудочной железы с протоковой системой (Патент РФ на изобретение № 2733171 от 29.09.2020); способ определения литогенности желчи (Патент РФ на изобретение № 2516973 от 20.05.2014). А также разработан и впервые использован лечебно-диагностический алгоритм у пациентов с постнекротическими кистами поджелудочной железы, основанный на применении специальных методов исследования и миниинвазивных вмешательств.

В клиническом исследовании доказана эффективность лечебно-диагностического алгоритма, о которой свидетельствует снижение количества послеоперационных осложнений с 50 до 21,4%, общей летальности с 7,3 до 1,7 % и уменьшение числа осложнений в отдаленном послеоперационном периоде с 32,4 до 19 %.

Научные положения и выводы диссертации основаны на достаточном для решения поставленных задач объеме клинического исследования (215 пациентов с постнекротическими кистами поджелудочной железы). Диссертационная работа построена по классическому варианту. В работе соблюдены принципы доказательной медицины: отбор больных и статистическая обработка результатов. Дизайн исследования включал пять этапов.

Полученные результаты проанализированы с применением современных методов статистической обработки непараметрических данных, методов доказательной медицины, достоверность которых превышала 95% ($p < 0,05$).

Значимость для науки и практики полученных автором диссертации результатов

Практическая ценность диссертации очевидна. Применение результатов работы в клинической практике заключается в использовании разработанного лечебно-диагностического алгоритма у пациентов с постнекротическими кистами поджелудочной железы, основанного на современных представлениях об этиологии и патогенезе заболевания, применении специальных методов исследования и миниинвазивных технологий.

Предложенный соискателем алгоритм рекомендуется реализовывать в лечебно-профилактических учреждениях на региональном и местном уровнях в хирургических отделениях.

Конкретные рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Выводы и результаты диссертационной работы соискателя могут быть использованы в клинической практике при лечении пациентов с постнекротическими кистами поджелудочной железы в медицинских организациях на местном и региональном уровнях.

Результаты проведенного исследования используются при чтении курса лекций и при проведении практических занятий на кафедре «Хирургия» Медицинского института ФГБОУ ВО «Пензенский государственный университет».

Предложенные соискателем специальные методы: способ диагностики сформированности кист поджелудочной железы; способ экспресс-диагностики инфицирования экссудата при панкреатогенном перитоните; способ экспресс-диагностики связи кист поджелудочной железы с протоковой системой; способ определения литогенности желчи внедрены в клиническую практику хирургических отделений ГБУЗ «Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко», хирургического отделения ГБУЗ «Клиническая больница № 6 им Г.А. Захарьина», хирургической службы ГБУЗ «Городищенская районная больница».

Общая характеристика работы

Материалы диссертации изложены на 274 страницах машинописного текста. Работа состоит из введения, обзора литературы, трех глав собственных наблюдений, заключения, выводов, практических рекомендаций, перспектив дальнейшей разработки темы, списка сокращений, списка литературы, включающего 360 источников, в том числе 203 отечественных и 157 иностранных авторов, и двух приложений. Диссертация иллюстрирована 44 таблицами и 37 рисунками.

Во введении обоснована актуальность диссертационного исследования, определена цель работы, отражены научная новизна, теоретическая и практическая значимость. Поставленные автором задачи в последующем выполнены, а выставленные положения обоснованы и проанализированы на достаточном количестве клинического научного материала.

Первая глава представляет собой обзор литературы. В ней представлены современные данные о состоянии проблемы диагностики и лечения больных с постнекротическими кистами поджелудочной железы. Описаны патогенетические этапы формирования стенки кисты поджелудочной железы, рассмотрено применение ультразвуковой эластометрии. С большой скрупулёзностью отображены сведения о возможностях джоульметрии, как метода оценки состояния биологических объектов. В данной главе автором отдельно рассмотрена хирургическая тактика, применяемая у больных с постнекротическими кистами поджелудочной железы. Хорошо описаны различные методы дренирования постнекротических кист с отражением показаний и противопоказаний к вмешательствам.

Также, в обзоре литературы большое внимание уделено проблеме результатов применения различных тактических подходов в лечении пациентов с постнекротическими кистами поджелудочной железы.

Вторая глава представляет собой описание материалов и методов клинического исследования. Дана характеристика исследуемых групп больных с постнекротическими кистами поджелудочной железы. Приведены клинические, лабораторные и инструментальные методы обследования пациентов, а также предлагаемые новые методы исследования (эластометрия и джоульметрия). Описаны методы статистической обработки информации.

Третья глава посвящена характеристике методов лечения пациентов с постнекротическими кистами поджелудочной железы. Отражены методы консервативного и хирургического лечения исследуемых больных. Отдельно описано ведение послеоперационного периода.

Четвертая глава отражает результаты и их обсуждение при лечении пациентов с постнекротическими кистами поджелудочной железы. При этом отдельно представлены результаты применяемых новых методов диагностики: ультразвуковой эластометрии для определения степени сформированности стенки кисты и джоульметрии для выявления признаков воспаления содержимого и связи кисты с протоковой системой. Доказана их эффективность. Обосновано применение оценки литогенности желчи у пациентов с постнекротическими кистами поджелудочной железы и механической желтухой. Приведены результаты лечения исследуемых пациентов, отражены послеоперационные осложнения и методы их коррекции. Было выявлено значительное превалирование миниинвазивных вмешательств под ультразвуковой навигацией в лечении пациентов основной группы. Особое внимание автор уделил оптимизации лечебно-диагностического алгоритма, используя в его схеме новые предложенные методы диагностики и миниинвазивные вмешательства под контролем УЗИ. Применение всего комплекса современных методов диагностики и лечения пациентов с постнекротическими кистами поджелудочной железы привело к уменьшению количества осложнений и снижению летальности у больных основной группы по сравнению с аналогичными показателями в группе сравнения.

В разделе «Заключение» диссертант, основываясь на полученных данных, доказательно подводит фундамент под выводы и практические рекомендации. Автору грамотно удалось представить основные итоги проделанной работы. Глубина анализа полученного материала позволяет аргументировано представить данные о степени сформированности стенки кисты поджелудочной железы, о наличии ее инфицирования и связи постнекротической кисты с протоковой системой поджелудочной железы. Автор аргументирует целесообразность использования предлагаемого лечебно-диагностического алгоритма для пациентов с постнекротическими кистами поджелудочной железы.

Выводы диссертационного исследования сформулированы грамотно, обоснованы и вытекают из итогов проведенных исследований. Практические рекомендации содержат необходимые сведения для внедрения выводов диссертации в практику.

Подтверждение и полнота изложения материалов диссертации в опубликованных работах

Результаты научных исследований изложены в 33 научных работах, в том числе 14 – в журналах, входящих в перечень рецензируемых научных изданий, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание ученой степени кандидата и доктора медицинских наук, из них 2 публикации – в изданиях списка ВАК РФ, относящихся к К1-К2, 2 публикации – в журнале, индексируемом Международной базой данных Scopus, 1 публикация – в журнале, индексируемом на Международной базой данных Web of Science. По теме диссертации получено 4 патента РФ на изобретение.

Содержание автореферата полностью несет смысловую нагрузку диссертации.

По существу представленного материала, дизайна проведенного исследования, оформления диссертации принципиальных замечаний нет.

При знакомстве с работой возникли вопросы, подлежащие обсуждению:

1. Наблюдается ли рост заболеваемости острым панкреатитом за последние 10 лет, и какие осложнения чаще всего встречаются?
2. Наблюдали ли Вы острый панкреатит у женщин в период беременности?
3. Какие самые большие размеры кист наблюдались у ваших пациентов, и в каких случаях развивался абдоминальный сепсис?

Заключение

Диссертационная работа Герасимова Александра Викторовича «Тактика лечения пациентов с постнекротическими кистами поджелудочной железы на основе факторов патогенеза заболевания», представленная на соискание ученой степени доктора медицинских наук, является законченным, самостоятельным научно-квалификационным трудом, содержащим решение актуальной научной проблемы лечения пациентов с постнекротическими кистами поджелудочной железы.

По актуальности, примененному комплексу методов, объему материала, научной и практической значимости, новизне и достоверности результатов диссертационная работа соответствует всем требованиям пунктов 9 – 14 постановления Правительства РФ от 24.09.2013 № 842 «О порядке присуждения ученых степеней» (с последующими изменениями и дополнениями), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора наук, а ее автор, Герасимов Александр Викторович, заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия.

Официальный оппонент:

Доктор медицинских наук (специальность 14.01.17-Хирургия), профессор, заведующий кафедрой оперативной хирургии и топографической анатомии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Ижевская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Светлана Николаевна Стяжкина

Служебный адрес и телефон:

426034, г. Ижевск, ул. Коммунаров, д. 281

Тел. +7 (3412) 52-62-01

E-mail: asu@rkb1.udm.ru, rector@igma.udm.ru



О.А. Рычкова