

ОТЗЫВ

официального оппонента, д.м.н., профессора, заслуженного деятеля науки Российской Федерации, заведующего кафедрой хирургических болезней педиатрического факультета Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Астраханский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Зурнаджьянца Виктора Ардоваздовича 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 темы исследования Герасимова А.В. «Тактика лечения пациентов с постнекротическими кистами поджелудочной железы на основе факторов патогенеза заболевания» обусловлена ростом заболеваемости острым панкреатитом и увеличением в последние годы количества больных с жидкостными скоплениями и постнекротическими кистами поджелудочной железы. Выявление кист поджелудочной железы, как правило, определяет показания к проведению оперативного вмешательства, суть которого обуславливается этиологией образования кисты, локализацией, продолжительностью заболевания, размерами, содержимым, связью с протоковой системой, наличием осложнений и сопутствующей патологии.

В свою очередь вопросы диагностики и лечения больных с кистами поджелудочной железы остаются одной из актуальных проблем панкреатологии. До сих пор не решен вопрос о применении одного из самых информативных на данный момент времени метода – эндоскопической ретроградной панкреатохолангиографии. Одни исследователи говорят о возникновении такого грозного осложнения как острый панкреатит после выполнения ЭРПХГ, другие, напротив, отмечают ее высокую информативность и безопасность. Такие методы диагностики как магнитно-резонансная томография, компьютерная томография, ультразвуковое исследование далеко не всегда дают необходимую информацию о связи с протоковой системой поджелудочной железы, что влечет за собой неправильный выбор тактики лечения пациентов.

Поиск новых методов диагностики очень актуален для пациентов с постнекротическими кистами поджелудочной железы. Одним из таких методов стала джоульметрия (электрохимическое исследование свойств различных биологических объектов), на основе которой Герасимов А.В. предложил новые способы диагностики.

Неоднозначным остаётся вопрос о тактике лечения пациентов с данной патологией. Учитывая многообразие различных оперативных вмешательств, остается открытым вопрос о выборе метода лечения, либо сочетания различных методик и последовательности их применения; также не определены оптимальные сроки хирургического лечения, не ясны показания к применению того или иного метода хирургического пособия в зависимости от конкретной хирургической ситуации.

Исходя из этого, исследованная автором проблема и пути ее решения, несомненно являются актуальными и своевременными.

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

Научные положения, выводы и рекомендации основаны на всестороннем исследовании результатов лечения 215 пациентов с постнекротическими кистами поджелудочной железы с использованием современных средств медицинской статистики и методов доказательной медицины, что подтверждает обоснованность и достоверность сформулированных диссертантом выводов и рекомендаций.

Научная новизна исследования не вызывает сомнений и подтверждается 4 Патентами РФ на изобретение: 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.

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 его эффективность.

Значимость для науки и практики полученных автором диссертации результатов

Практическая ценность диссертации очевидна. Способ диагностики сформированности кист поджелудочной железы с помощью эластометрии помогает в выборе сроков и метода хирургического вмешательства; способ экспресс-диагностики инфицирования экссудата при панкреатогенном перитоните позволяет выявить ранние признаки воспаления содержимого постнекротической кисты поджелудочной железы, что определяет дальнейшую тактику лечения; способ экспресс-диагностики связи кист поджелудочной железы с протоковой системой обеспечивает коррекцию хирургической тактики лечения и выбор метода дренирования постнекротических кист поджелудочной железы; способ определения литогенности желчи, основанный на электрохимическом исследовании, необходим для определения сроков замены билиарного дренажа у пациентов с постнекротическими кистами поджелудочной железы и механической желтухой.

Конкретные рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Разработанные методики диагностики и лечения 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», а также используются в учебном процессе при чтении лекций и проведении практических занятий со студентами и ординаторами на кафедре «Хирургия» Медицинского института ФГБОУ ВО «Пензенский государственный университет», о чем имеются акты внедрения.

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.

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.

Первая глава (обзор литературы). Анализ литературы доказывает актуальность проблемы поиска достоверного метода диагностики сформированности стенки постнекротической кисты, наличия признаков инфицирования её содержимого и связи с протоковой системой поджелудочной железы. Недостаточно разработана тактика лечения пациентов с данной патологией, т.к. до сих пор идут споры среди исследователей о выборе того или иного метода дренирования. В этой главе автор отразил историческую справку о первом наблюдении пациента с кистой поджелудочной железы, показал эволюцию развития хирургических методов лечения пациентов с постнекротическими кистами поджелудочной железы. Особое внимание было уделено результатам современных миниинвазивных вмешательств.

Во второй главе изложены материал и методы исследования. Изложена характеристика исследуемых групп пациентов с постнекротическими кистами поджелудочной железы. Дано описание проводимых клинико-лабораторных и инструментальных методов обследования пациентов, а также применяемые методы статистической обработки данных.

В третьей главе отражены основные подходы к лечению пациентов с постнекротическими кистами поджелудочной железы, подробно описаны применяемые методы наружного, наружно-внутреннего и внутреннего дренирования, а также радикальных операций.

В четвертой главе отражены результаты и обсуждение клинико-лабораторных данных, применения специальных методов исследования, консервативного лечения у исследуемых больных. Подробно описан предложенный лечебно-диагностический алгоритм с представлением наглядной схемы. Проведен анализ результатов лечения пациентов с применением предложенного алгоритма, в ходе которого доказано снижение послеоперационных осложнений и летальности по сравнению с группой сравнения.

В заключении обосновано применение специальных методов диагностики (эластометрия и джоульметрия) для определения необходимой тактики лечения пациентов с постнекротическими кистами поджелудочной железы, а также обосновано применение предложенного лечебно-

диагностического алгоритма, включающего в себя весь спектр диагностических и лечебных мероприятий. Здесь диссертант подводит итоги исследования, основываясь на полученных данных, формирует выводы и практические рекомендации.

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 базе данных Web of Science. По теме диссертации получено 4 патента РФ на изобретение, что очень важно для подтверждения новизны исследования.

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. Общепринятым показателем признаков инфицированности являются данные КТ, уровень прокальцитонина и С-реактивного белка. Соответствуют или коррелируют ли они с Вашими показателями джоульметрических исследований, если Вы их проводили?

2. В случае кистозной трансформации тела и хвоста поджелудочной железы, Вы рекомендуете ПДР. Какие показания к этой операции?

3. В структуре послеоперационной летальности в обеих группах больных не указаны объемы хирургического вмешательства. Поясните, пожалуйста, после каких операций были летальные исходы?

Заключение

Диссертационная работа Герасимова Александра Викторовича на тему: «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 новое решение актуальной научной проблемы лечения пациентов с постнекротическими кистами поджелудочной железы и имеет большое практическое значение в абдоминальной хирургии. По актуальности, примененному комплексу методов, объему материала, научной и практической значимости, новизне и достоверности результатов диссертационная работа соответствует всем требованиям пунктов 9 – 14 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. № 842 с последующими изменениями от 25 января 2024 г. №62, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора наук, а ее автор, Герасимов Александр Викторович, заслуживает присуждения искомой ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия.

Официальный оппонент:

Заведующий кафедрой хирургических болезней
педиатрического факультета ФГБОУ ВО
«Астраханский государственный медицинский
университет» Министерства здравоохранения
Российской Федерации
Заслуженный деятель науки РФ,
доктор медицинских наук (3.1.9 - хирургия),
профессор



Служебный адрес и телефон:

414000, Российская Федерация, г. Астрахань, ул. Бакинская, 121

Тел. +7 (8512) 52-41-43

E-mail: zurviktor@yandex.ru.

18 сентября 2024 г