

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора медицинских наук профессора Власова Алексея Петровича на диссертацию Кадыковой Оксаны Александровны «Сравнительная характеристика способов формирования панкреатоэнтероанастомоза при проксимальных резекциях поджелудочной железы», представленную к защите в диссертационный совет Д 208.084.04 ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – Хирургия

Актуальность темы

Заболевания поджелудочной железы занимают лидирующие позиции в структуре патологии желудочно-кишечного тракта с однозначной тенденцией к постоянному росту заболеваемости. Ежегодно хроническим панкреатитом болеет 27-50 человек на 100 тысяч населения, при этом инвалидизация достигает 15-40%, что делает хронический панкреатит серьезной социально-экономической проблемой. Лечение заболеваний поджелудочной железы остается наиболее сложным разделом панкреатологии. Непрерывно рецидивирующее течение заболевания характеризуют периоды острого воспаления и некроза паренхимы и сопровождается необратимым фиброзом стромы, развитием экзокринной и эндокринной недостаточности. При этом более чем у половины пациентов консервативная терапия оказывается неэффективной, что обуславливает необходимость хирургического лечения.

При хроническом панкреатите наиболее патогенетически обоснованы резекционные вмешательства. При этом частота послеоперационных осложнений даже на современном этапе остается высокой. Лидирующие позиции в структуре осложнений занимают послеоперационный панкреатит и несостоятельность панкреатоэнтероанастомоза, при развитии которых летальность возрастает до 30-60%.

По современным данным, ведущими факторами риска осложнений являются: индивидуальные особенности пациента, оперативная техника,

морфологические особенности поджелудочной железы. Поскольку у большинства пациентов отмечается рецидивирующее течение заболевания, наряду с фиброзом, происходит инфильтрация ткани поджелудочной железы иммунокомпетентными клетками. Паренхима становится отечной, рыхлой, повышается ее травматизация и кровоточивость. Подобная патоморфологическая картина затрудняет формирование качественного анастомоза, вследствие чего повышается риск развития послеоперационного панкреатита и несостоятельности панкреатоэнтеро соустья.

Таким образом, на сегодняшний день остается нерешенным вопрос выбора способа панкреатоэнтероанастомоза при проксимальных резекциях поджелудочной железы, и в частности при неблагоприятном исходном состоянии паренхимы поджелудочной железы. Выше сказанное подтверждает актуальность и практическую значимость научной работы О.А. Кадыковой.

Связь представленной работы с планом научных исследований

Диссертация является результатом исследований, проведенных в соответствии с планом научных работ федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций

Диссертационная работа О.А. Кадыковой обосновывает выбор оптимального способа формирования панкреатоэнтероанастомоза при проксимальной резекции поджелудочной железы у пациентов с неблагоприятной исходной патоморфологической картиной на основании анализа результатов применения вариантов панкреатоэнтероанастомоза в группах сравнения. Степень достоверности результатов, выводов и практических рекомендаций основаны на достаточном количестве пациентов, корректных критериях отбора, подробном анализе литературы,

строгом соблюдении применяемых методик диагностики и лечения, тщательной обработке полученных данных и соответствуют критериям доказательной медицины. Статистическая обработка материалов выполнена с помощью программного обеспечения Statistica 10.0 и Microsoft Office Excel 2013. Основные положения данной диссертации представлены на научно-практических конференциях регионального и всероссийского уровня.

Научная новизна исследования и полученных результатов

Автором проанализирована частота и структура послеоперационных осложнений при проксимальных резекциях поджелудочной железы. Установлены ведущие факторы, влияющие на частоту развития несостоятельности панкреатоэнтероанастомоза и послеоперационного панкреатита. Проанализированы результаты применения различных способов панкреатоэнтероанастомоза при инфильтрированной паренхиме поджелудочной железы и узком панкреатическом протоке, предложен модифицированный способ панкреатоэнтероанастомоза (патент на изобретение). Научно обоснована эффективность предложенной методики при проксимальных резекциях поджелудочной железы.

Научно-практическая значимость работы

Представленное исследование имеет несомненную научную и практическую значимость. Научная ценность исследования заключается в накоплении новых данных и расширении уже имеющихся знаний о выборе способа панкреатоэнтероанастомоза с учетом патоморфологических изменений в поджелудочной железе. Анализ представленных в работе клинических данных намечает пути дальнейших исследований в данном направлении.

Автором произведен анализ патоморфологических изменений поджелудочной железы, факторов риска развития послеоперационных осложнений, сравнительный анализ существующих способов панкреатоэнтероанастомоза, предложен модифицированный способ.

Сравнительная оценка раннего послеоперационного периода показала наилучшие результаты в группе пациентов с применением панкреатико-еюноанастомоза с использованием П-образных швов по сравнению с другими методиками, что позволяет рекомендовать его к применению в хирургических стационарах при резекциях поджелудочной железы. Использование предложенного способа разрешит решение вопросов по снижению послеоперационной летальности, уменьшению частоты послеоперационных осложнений при неблагоприятном исходном состоянии паренхимы поджелудочной железы и главного панкреатического протока.

Анализ материалов, методов исследования и содержания работы

Диссертационная работа изложена на 154 страницах компьютерного текста в традиционном стиле, и состоит из оглавления, введения, обзора литературы, материалов и методов исследования, результатов собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы (252 источника: 104 отечественных и 148 зарубежных). Работа иллюстрирована 16 рисунками, 31 таблицей.

Во введении автором показана актуальность исследования, четко сформулированы цель и задачи, научная новизна, значимость исследования, а также положения, выносимые на защиту.

В главе обзора литературы, достаточно полно отражено современное состояние проблемы хронического панкреатита и его оперативного лечения. Данные, приведенные в обзоре литературы, критически проанализированы и активно используются при обсуждении полученных результатов исследования.

Во второй главе «Материалы и методы исследования» четко описаны дизайн и этапы проведения научной работы, приводится характеристика групп больных, подробно описаны клинические, лабораторные, инструментальные методы обследования пациентов. На ретроспективном этапе произведен корреляционный и мультивариантный анализ, в ходе которого установлены ведущие патоморфологические факторы риска

развития послеоперационных осложнений. На проспективном этапе в исследование вошли 98 пациентов, распределенных на три группы в зависимости от способа формирования панкреатоэнтероанастомоза.

В главах «Результаты исследования и их обсуждение» подробно изложены полученные в ходе исследования данные. Автор свободно пользуется современными классификациями, обоснованно и грамотно применяет актуальные методы статистики. В ходе ретроспективного этапа Кадыкова О.А. на основе метода корреляционного анализа доказала, что наибольшее число послеоперационных осложнений встречается у пациентов с инфильтрированной паренхимой поджелудочной железы и узким главным панкреатическим протоком. Установлено, что подобная патоморфологическая картина встречается у трети пациентов с заболеваниями поджелудочной железы. В отдельной главе описаны принципы формирования панкреатоэнтероанастомоза и модифицированная методика панкреатикоюноанастомоза с использованием сквозных П-образных швов. В ходе проспективного этапа на основании сравнительного анализа на достаточном количестве клинических случаев представлены результаты хирургического лечения пациентов, перенесших проксимальные резекции поджелудочной железы с применением различных способов панкреатоэнтероанастомоза. В разделе представлена динамика основных клиничко-биохимических анализов, данные инструментальных методов исследований на дооперационном и послеоперационном этапе. Автором оценивались: продолжительность оперативного вмешательства; интраоперационная кровопотеря; уровень амилазы крови и отделяемого из брюшной полости; частота и тяжесть послеоперационных осложнений по шкале Clavien-Dindo; необходимость повторных оперативных вмешательств; средняя продолжительность госпитализации.

Заключение основано на полученных результатах и их анализе, автор подводит итоги диссертационного исследования и обозначает перспективные направления дальнейшей разработки темы исследования.

Полученные результаты позволили автору сформулировать пять выводов, которые соответствуют цели и задачам исследования.

Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации

Автореферат отражает основные положения содержания работы и оформлен согласно требованиям ГОСТ.

Внедрение результатов исследования

Результаты исследования внедрены в работу хирургических отделений государственного бюджетного учреждения Рязанской области «Областная клиническая больница», государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Луховицкая центральная районная больница», учебный процесс кафедры госпитальной хирургии Рязанского государственного медицинского университета имени академика И.П. Павлова.

Материалы диссертации отражены в шести научных работах, опубликованных в журналах, рекомендованных ВАК при Минобрнауки России, получен 1 патент РФ на изобретение.

Замечания

В диссертационной работе присутствуют опечатки и мелкие стилистические погрешности. Однако замечания не носят принципиального характера и не влияют на общую положительную оценку данного исследования. Принципиальных замечаний по содержанию и оформлению диссертационного исследования нет.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертация Оксаны Александровны Кадыковой на тему: «Сравнительная характеристика способов формирования панкреатоэнтероанастомоза при проксимальных резекциях поджелудочной железы», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 - Хирургия, является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится

решение научной задачи по улучшению результатов резекционных вмешательств на поджелудочной железе, что имеет важное значение для современной хирургии.

Диссертационная работа О.А. Кадыковой «Сравнительная характеристика способов формирования панкреатоэнтероанастомоза при проксимальных резекциях поджелудочной железы» соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утверждённого постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. №842 (с изменениями и дополнениями от 21. апреля 2016 г. и от 01 октября 2018 г. №1168), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор достоин присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 - Хирургия.

Официальный оппонент

заведующий кафедрой факультетской хирургии
с курсом топографической анатомии и оперативной хирургии,
урологии и детской хирургии федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования «Национальный
исследовательский Мордовский государственный
университет им. Н.П. Огарева»
заслуженный деятель науки РМ
доктор медицинских наук (14.01.17- Хирургия)
профессор



Алексей Петрович Власов

Адрес: 430005, Россия, г. Саранск,
ул. Большевистская, д. 68.
Тел. 8-(8342)-32-87-56, e-mail: var.61@yandex.ru.

