

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА Д 208.124.01 НА  
БАЗЕ ФГБУ «ИНСТИТУТ ХИРУРГИИ ИМ. А. В. ВИШНЕВСКОГО  
МИНЗДРАВА РОССИИ» ПО ДИССЕРТАЦИИ НА СОИСКАНИЕ УЧЕНОЙ  
СТЕПЕНИ КАНДИДАТА НАУК

аттестационное дело № \_\_\_\_\_

решение диссертационного совета от 18 мая № 6

О присуждении Ваньковичу Андрею Николаевичу, гражданину  
Российской Федерации, ученой степени кандидата медицинских наук.

Диссертация «Диагностика и лечение дуоденальной дистрофии» по  
специальности 14.01.17 – «Хирургия» принята к защите 15.12.2016 г.,  
протокол № ДС-7/23п диссертационным советом Д 208.124.01 на базе  
Федерального Государственного бюджетного учреждения «Институт  
хирургии им. А.В. Вишневского» Министерства Здравоохранения Российской  
Федерации, индекс 117997, г. Москва, ул. Большая Серпуховская, 27. Приказ о  
создании диссертационного совета № 105/нк от 11.04.2016 г. (№ 2249-1543 от  
09 ноября 2007 г.).

Соискатель Ванькович Андрей Николаевич, 1985 года рождения. В 2008  
году соискатель окончил лечебный факультет Государственного  
образовательного учреждения высшего профессионального образования  
«Ярославская государственная медицинская академия» Федерального  
агентства по здравоохранению и социальному развитию по специальности  
«лечебное дело».

Соискатель Ванькович Андрей Николаевич являлся аспирантом очной  
формы обучения в ФГБУ «Институт хирургии им. А.В.Вишневского»  
Минздрава России в период с октября 2010 г. по сентябрь 2013 г. и работает в  
должности лаборанта- исследователя лаборатории молекулярной медицины  
клинико-диагностического отдела в ФГБУ «Институт хирургии им. А.В.  
Вишневского» Минздрава России.

Диссертация выполнена в отделе абдоминальной хирургии ФГБУ  
«Институт хирургии им. А.В. Вишневского» Минздрава России.

**Научный руководитель:**

Егоров Вячеслав Иванович, доктор медицинских наук, заместитель главного врача по онкологии ГБУЗ «ГКБ им. братьев Бахрушиных ДЗМ»

**Официальные оппоненты:**

Ахаладзе Гурам Германович (шифр специальности - 14.01.17 – «Хирургия») – доктор медицинских наук, профессор, главный научный сотрудник научно-исследовательского отдела хирургии и хирургических технологий в онкологии ФГБУ «Российский научный центр рентгенорадиологии» Минздрава России; Дюжева Татьяна Геннадьевна (шифр специальности - 14.01.17 – « Хирургия») доктор медицинских наук, профессор, заведующая отделом регенеративной хирургии печени и поджелудочной железы Института регенеративной медицины Мультидисциплинарного центра клинических и медицинских исследований Международной школы персонализированной и трансляционной медицины ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет) дали положительные отзывы на диссертацию. Критических замечаний не содержится.

**Ведущая организация:** Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский университет дружбы народов», в своем положительном заключении, подписанном Лебедевым Николаем Вячеславовичем (шифр специальности - 14.01.17 – «Хирургия») - доктор медицинских наук, профессор кафедры факультетской хирургии медицинского института Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский университет дружбы народов», указал, что данная работа является законченной научно-квалификационной работой, содержащей новое решение актуальной научной задачи – улучшение результатов диагностики и лечения пациентов с дуоденальной дистрофией, имеющей существенное значение для специальности 14.01.17 – «Хирургия» и полностью соответствует требованиям п.9 Положения о присуждении учёных степеней, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24.09.2013 г. (с изменениями в редакции постановлений Правительства Российской Федерации №335 от 21.04.2016 г., №748 от 02.08.2016 г.), предъявляемых к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор А.Н.



Ванькович заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – «Хирургия».

Соискатель имеет 3 опубликованные работы в научных изданиях, рецензируемых ВАК при Министерстве образования и науки РФ.

В опубликованных работах подробно освещаются вопросы диагностики дуоденальной дистрофии. Подробно рассматриваются вопросы выбора объема хирургического лечения на основании полученных результатов обследования. Представлены непосредственные и отдаленные результаты лечения больных с дуоденальной дистрофией.

**Наиболее значимые работы по теме диссертации:**

1. Егоров В.И., Яшина Н.И., Сорокина Е.А., Ванькович А.Н. Диагностика и лечение кистозной формы дуоденальной дистрофии // Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология. – 2010. - №8. – С. 62 – 69.

2. Егоров В.И., Вишневский В.А., Ванькович А.Н., Яшина Н.И., Сорокина Е.А. Опыт диагностики и лечения кистозной формы дуоденальной дистрофии // Вестник хирургической гастроэнтерологии. – 2012. - №4. – С. 23 – 32.

3. Егоров В.И., Кучерявый Ю.А., Петров Р.В., Ванькович А.Н. Обзор международных рекомендаций по подходам к хирургическому лечению хронического панкреатита: взгляд терапевта и хирурга // Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология. – 2013. – №4. – С. 58 – 69.

**Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:**

*разработана научная концепция, заключающаяся в определении наиболее вероятного этиологического фактора дуоденальной дистрофии - воспалительных изменений ткани поджелудочной железы, эктопированной в стенку двенадцатиперстной кишки, что подтверждается морфологическими данными и эффективностью панкреосохраняющих операций;*

*предложен нетрадиционный подход к выбору объема хирургического лечения при дуоденальной дистрофии, заключающийся в выполнении органосохраняющих операций при малоизмененной ортотопической поджелудочной железе;*

*доказана эффективность предлагаемых соискателем различных методов диагностики и хирургической тактики;*

*введены* новые алгоритмы обследования и лечения больных с хроническим панкреатитом и подозрением на дуоденальную дистрофию, а также алгоритм выбора хирургического лечения по поводу дуоденальной дистрофии на основании изменений гетеро- и ортотопической поджелудочной железы.

**Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:**

*доказаны* преимущества различных методов периоперационной инструментальной диагностики, на основании которых определяется рациональный объем хирургического лечения; сопоставимая эффективность и безопасность панкреосохраняющих резекций двенадцатиперстной кишки с другим резекционными методами лечения.

**Применительно к проблематике диссертации:**

*результативно использован* комплекс базовых методов дооперационного и послеоперационного обследования больных;

*использованы* методы статистической обработки, отвечающие современным представлениям о доказательной медицине;

*изложены* аргументы и доказательства того, что консервативное и нерезекционное хирургическое лечение являются неэффективными при лечении дуоденальной дистрофии, а панкреосохраняющие резекции двенадцатиперстной кишки, выполненные у больных дуоденальной дистрофией без наличия выраженных изменений в ортотопической поджелудочной железе, имеют сопоставимую эффективность и безопасность с другими резекционными методами лечения, но перспективны в отношении сохранения экзо- и эндокринной функций поджелудочной железы;

*раскрыты* противоречия об этиологии дуоденальной дистрофии;

*проведена модернизация* интраоперационной диагностики, включающая необходимость выполнения МСКТ и эндосонографии в предоперационном периоде.

**Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что:**

*разработана и внедрена* в практику концепция комплексной диагностики больных с дуоденальной дистрофией;



*определены* показания и варианты хирургического лечения при дуоденальной дистрофии;

*создана система практических рекомендаций* для диагностики и лечения дуоденальной дистрофии;

*представлены предложения по дальнейшему совершенствованию* техники выполнения панкреосохраняющих резекций двенадцатиперстной кишки.

**Оценка достоверности результатов исследования выявила, что:**

*теория* построена на известных, доказанных общебиологических закономерностях, согласуется с общенаучными результатами, приведенными в мировой литературе;

*идея* предложенной схемы дифференциальной диагностики, вариантов хирургического лечения больных дуоденальной дистрофией базируется на обобщении научного и практического опыта ФГБУ «Институт хирургии им. А.В.Вишневского» Минздрава России (г. Москва) и другими крупными отечественными и мировыми центрами абдоминальной хирургии;

*использованы* современные методы обследования пациентов, включающие в себя: лабораторные методы исследования, трансабдоминальное ультразвуковое исследование, мультиспиральное компьютерно-томографическое исследование с внутривенным болюсным контрастированием, магнитно-резонансное исследование с магнитно-резонансной холангиопанкреатографией, эндосонографию, патологоморфологическое исследование;

*установлено* качественное и количественное совпадение результатов, полученных автором исследования и данных независимых тематических источников по проблеме диагностики и хирургического лечения пациентов с дуоденальной дистрофией;

*использованные* методы статистической обработки материала включали в себя одномерные и многомерные методы статистического анализа, отвечающие современным принципам доказательной медицины.

**Личный вклад соискателя состоит** в выполнении обзора литературных источников по теме исследования и сопряженным темам, анализе медицинской документации всех пациентов, включенных в исследование, в

последовательном вызове, контрольном обследовании и интерпретации результатов контрольного исследования всех пациентов, включенных в исследование. Автор, более чем в 70% наблюдений, принимал личное участие на всех этапах обследования и хирургического лечения пациентов с дуоденальной дистрофией. Формирование базы данных пациентов, включенных в исследование производилась лично автором на основе комплексного анализа всей медицинской документации всех пациентов, проходивших обследование и лечение по поводу дуоденальной дистрофии в ФГБУ «Институт хирургии им. А.В. Вишневского» Минздрава России с 2004 года по 2012 года. Автором лично произведен статистический анализ полученных в ходе исследования данных. Соискателем осуществлялось написание и публикация полученных результатов исследования в научных изданиях. Соискатель принимал активное участие во всероссийских и международных конгрессах, на которые были приняты к обсуждению результаты исследования, полученные автором.

На заседании 18.05.17 диссертационный совет принял решение присудить Ваньковичу Андрею Николаевичу ученую степень кандидата медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 22 человек, из них 8\_ докторов наук по специальности 14.01.17, участвовавших в заседании, из 28 человек, входящих в состав совета, проголосовали: за - 22, против- нет, недействительных бюллетеней-нет.

Председатель заседания,  
заместитель председателя  
диссертационного совета:  
академик РАН



Анатолий Владимирович Покровский

Ученый секретарь  
диссертационного совета,  
доктор медицинских наук



Сергей Викторович Сапелкин

18.05.2017