

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора Горского Виктора Александровича на диссертационную работу Дугаровой Риммы Сангаевны «Тактика хирургического лечения органического гиперинсулинизма опухолевого генеза», представленной к защите на соискание учёной степени кандидата наук по специальности 14.01.17 – «Хирургия»

Актуальность избранной темы

Диссертационная работа Дугаровой Р.С. посвящена актуальной проблеме абдоминальной хирургии – лечению пациентов с синдромом органического гиперинсулинизма. Основной причиной развития синдрома органического гиперинсулинизма является инсулинпродуцирующая нейроэндокринная опухоль - инсулинома. Инсулиномы являются наиболее распространенными и опасными гормонально-активными опухолями поджелудочной железы. Довольно часто клинические проявления функциональной активности инсулина позволяют предположить нервно-психическое или сердечно-сосудистое заболевание, а больные в течение длительного времени обследуются и лечатся у терапевтов или в психоневрологических стационарах. Иногда затяжное течение болезни приводит к гипогликемической коме и смерти пациента. Неясная клиническая картина и недостаточная осведомленность многих клиницистов о симптомах этой болезни приводят к тому, что средняя продолжительность заболевания от появления первых его симптомов до постановки правильного диагноза составляет 3-4 года, а в некоторых случаях растягивается до 30 лет. В течение первого года заболевания инсулиномы диагностируют менее чем в 20% случаев. Своевременная топическая диагностика необходима не только для раннего выявления опухоли, но и для определения лечебной тактики, в связи с чем особую актуальность приобретает изучение чувствительности методов топической диагностики. Так же актуальным является изучение отдаленных

результатов с оценкой качества жизни пациентов после хирургического лечения. В Российской Федерации подобные работы крайне малочисленны. Таким образом, представляется актуальной оценка отдаленных результатов хирургического лечения инсулиномы, а также разработка современного протокола топической диагностики и хирургического лечения пациентов.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций сформулированных в диссертации

Работа выполнена на высоком научно-методическом уровне, включает достаточный клинический материал с использованием современных методов исследования, адекватных поставленным задачам. Проведён комплексный анализ результатов лечения 64 больных органическим гиперинсулинизмом опухолевого гнезда. Изученные группы и дизайн исследования грамотно сформулированы и соответствуют поставленным задачам. Статистические методы современны и соответствуют поставленным задачам и характеристикам больных. Полученные результаты, сделанные выводы и практические рекомендации соответствуют основным принципам современной науки.

Результаты исследований изложены в диссертационной работе детально и обстоятельно, документированы полноценным количеством рисунков и таблиц. Выводы и практические рекомендации аргументированы, закономерно вытекают из представленного материала, отражают содержание диссертации и полностью соответствуют поставленным задачам.

Достоверность и новизна исследования, полученных результатов

Достоверность работы обусловлена правильно сформированным дизайном исследования, а так же достаточной выборкой клинического материала, которая включила 64 человека. Научно-технический уровень работы основан на современных достижениях в области эндокринологии и хирургии, с учетом высокоточных лучевых методов диагностики опухолей поджелудочной железы. Лабораторные методики диагностики так же являются современными и

соответствуют дизайну исследования. Выбор методов обследования и обработки данных, использованных в диссертационной работе адекватен цели и поставленным задачам. Результаты клинических исследований подвергнуты детальному анализу с использованием современных статистических методов. Данные обчислены при помощи критериев непараметрической статистики. Полученные различия были признаны статистически достоверными при двухстороннем $p < 0,05$ (95% точности).

Концепция решения поставленных задач и достижения цели работы верная, характеризуется научной новизной. На основании про- и ретроспективного анализа клинических данных определены показания к выбору метода и объема хирургического вмешательства, проведен сравнительный анализ хирургических методов лечения с позиции доказательной медицины у пациентов с органическим гиперинсулинизмом опухолевого генеза.

Материал диссертации прошел многократную и детальную апробацию на всероссийских конференциях. По материалам диссертации опубликовано 9 печатных работ, в том числе 3 статьи в научных журналах, которые включены в перечень российских рецензируемых научных журналов. Опубликованные статьи полностью отражают результаты и основные положения диссертации.

Таким образом, основные положения, выводы и практические рекомендации диссертационного исследования Дугаровой Р.С. основаны на тщательном анализе именно собственных данных, полученных автором, и их научное обоснование сомнений не вызывает.

Значимость для науки и практики полученных автором результатов.

Автором разработан пошаговый алгоритм топической диагностики и дифференцированный выбор вариантов хирургического лечения, учитывая локализация опухоли, ее размер, расположение в паренхиме ПЖ, расстояние от границы опухоли до панкреатического протока и сосудов. Применение подобного алгоритма позволит снизить частоту рецидивов органического

гиперинсулинизма в раннем послеоперационном периоде и улучшить качество жизни пациентов в отдаленном периоде.

Результаты исследований и выводы диссертационной работы рекомендуются к использованию в области практической эндокринологии и хирургии. Кроме того, диссертационная работа является основой для дальнейших научных исследований в области хирургии эндокринных желез на базе отделений абдоминальной хирургии ФГБУ «НМИЦ хирургии им. А.В. Вишневского» Минздрава РФ.

Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации

Диссертация написана в классическом стиле, имеет традиционную структуру и состоит из введения, обзора литературы, характеристики методов исследования, описания результатов исследования, заключения, выводов, практических рекомендаций. Список литературы включает 117 источников, в том числе 12 - отечественных и 105 – иностранных авторов. Текст иллюстрирован 15 рисунками и 44 таблицами.

Во введении обозначена актуальность исследования, научная новизна, практическая значимость. Сформулированы цель, задачи и основные положения работы. Цель исследования актуальна. Задачи полностью раскрывают цель исследования. Чётко изложены научная новизна и практическая значимость диссертационной работы, а также положения, выносимые на защиту.

Первая глава посвящена аналитическому обзору литературы по рассматриваемой проблеме. Автор представляет современные данные об актуальности заболеваемости инсулинпродуцирующими опухолями поджелудочной железы, диагностике и методам лечения, с особым упором на минимальноинвазивные методы хирургического доступа и приема. Обзор хорошо структурирован, изложен логично, написан литературным языком. Анализ основных публикаций показывает, что тема представленного диссертационного исследования остаётся актуальной и на сегодняшний день.

Во второй главе представлена характеристика больных и методов клинического исследования. В главе содержится клиническая характеристика 64 обследованных больных. Подробно описаны лабораторные и инструментальные методы. Представлен дизайн диссертационной работы с комплексом использованных методик статистического анализа. Материалы главы свидетельствуют о достаточно высоком методологическом и методическом уровне работы, дают основания считать полученные результаты корректными с позиций доказательной медицины.

Третья глава посвящена результатам собственного исследования и их анализу. Автор приводит анализ клинико-лабораторных изменений при синдроме органического гиперинсулинизма. Несомненным достоинством третьей главы является обсуждение полученных результатов чувствительности различных методов топической диагностики. Определены основные рентгенологические признаки нейроэндокринных опухолей - чувствительность методов лучевой диагностики в зависимости от размеров, локализации опухоли в поджелудочной железе и степени ее дифференцировки. Подробно изучен вопрос локализации опухоли в головке поджелудочной железы с точки зрения гистологического развития. Принципиальных замечаний по структуре изложенного материала нет. Иллюстративный материал представлен на доступном уровне и хорошо отражает изложенные данные. Оценивая главу в целом, можно сказать, что автор достойно описал полученные результаты, доказал их новизну и практическую значимость.

В четвертой главе описаны непосредственные и отдаленные результаты хирургического лечения пациентов с инсулиномами поджелудочной железы. Соискатель показал, что такой параметр как расположение инсулинпродуцирующей опухоли в паренхиме поджелудочной железы влияет на развитие послеоперационных осложнений. Так, при интрапаренхиматозном расположении образования, когда опухолевая масса на 75% расположена в паренхиме поджелудочной железы, рекомендовано выполнение традиционных резекций поджелудочной железы. При экстраорганным расположении (более

75% опухолевой массы располагается над поверхностью паренхимы) возможен вариант выполнения органосохраняющих операций. Проведен тщательный анализ и сравнение миниинвазивных методик с традиционным доступом в группах больных, которым выполнена панкреатодуоденальная резекция, дистальная резекция и энуклеация опухоли. Определены показания к данным операциям. Проведена оценка раннего послеоперационного периода и частота развития осложнения. Представлено сравнение органосберегающих и традиционных резекционных операций на поджелудочной железе и качество жизни больных после хирургического лечения в отдаленном периоде.

Проведённая работа позволила Р.С. Дугаровой сформулировать конкретные выводы, соответствующих цели и задачам диссертации, и 7 практических рекомендаций, имеющих чёткую клиническую направленность. Представленные выводы и практические рекомендации обоснованы и достоверны, что обусловлено репрезентативностью обследованной выборки больных и использованием современных методов исследования и статистического анализа.

Представленная работа является законченным научным трудом, в котором на основании выполненных автором исследований получены факты и впервые сформулированы научные положения, позволившие:

- разработать алгоритм, заключающийся в дифференцированном выборе вариантов хирургического лечения, основанном на результатах всех методов лабораторно-лучевой диагностики;

- доказать, что основными критериями, определяющими объем и способ оперативного вмешательства, являются локализация и размер опухоли, ее расположение в паренхиме поджелудочной железы ($p < 0.05$), расстояние от опухоли до панкреатического протока ($p = 0.001$) и сосудов, количество опухолей, наличие метастазов.

Принципиальных замечаний к работе нет. Данные положения, несомненно, имеют научно-практическое значение, позволяют улучшить

результаты хирургического лечения больных органическим гиперинсулинизмом опухолевого генеза.

Автореферат диссертации изложен на 26 страницах, написан в классическом стиле. Автореферат и опубликованные автором 9 научных работ (в т. ч. 3 в журналах, входящих в перечень ВАК российских рецензируемых научных журналов) полностью соответствуют положениям диссертации. Замечаний к автореферату так же не имею.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертация Дугаровой Риммы Сангаевны «Тактика хирургического лечения больных органическим гиперинсулинизмом опухолевого генеза» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук является законченной научно-квалификационной работой, содержащей новое решение актуальной научной задачи – улучшение результатов лечения больных органическим гиперинсулинизмом опухолевого генеза, имеющей важное значение для хирургов, эндокринологов, что соответствует требованиям п. 9 «Положение о присуждении ученых степеней» утвержденное Постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013 года № 842 (в редакции Постановления Правительства РФ от 21 апреля 2016 года № 335), а ее автор – Дугарова Р.С. заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальности 14.01.17 – хирургия.

Официальный оппонент, профессор кафедры
экспериментальной и клинической хирургии
медико-биологического факультета
ФГБОУ ВО «РНИМУ имени Н.И. Пирогова» МЗ РФ
д.м.н., профессор


В.А. Горский

Подпись д.м.н., профессора Горского В.А. «ЗАВЕРЯЮ»:
Ученый секретарь
ФГБОУ ВО «РНИМУ имени Н.И. Пирогова» МЗ РФ
д.м.н., доцент


ФГБОУ М.Ю. Мирошниченко


« 11 » _____ 2019г.