

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора Шаповальянца Сергея Георгиевича на диссертационную работу Байдаровой Марины Дахировны на тему «Дуоденумсохраняющие тотальные проксимальные резекции при заболеваниях поджелудочной железы», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия (медицинские науки).

Актуальность избранной темы

В последние годы благодаря усовершенствованию и появлению новых неинвазивных методов диагностики значительно возросла выявляемость опухолей головки поджелудочной железы, а также кистозно-воспалительных изменений двенадцатиперстной кишки. Операцией выбора при таких заболеваниях является пилоросохраняющая панкреатодуоденальная резекция. Однако это вмешательство приводит к существенным анатомо-функциональным изменениям верхнего отдела желудочно-кишечного тракта, обуславливающим нарушение экзокринной и эндокринной функций ПЖ, что потенцирует ухудшение качества жизни и снижение социальной активности пациентов в отдаленные сроки. Кроме того, показатели госпитальной летальности после пилоросохраняющей панкреатодуоденальной резекции могут быть достаточно высокими, достигая по данным некоторых авторов 9%. Поэтому при хроническом панкреатите, осложненном дуоденальной дистрофией, доброкачественных опухолях головки поджелудочной железы и опухолях с «низким потенциалом злокачественности» необходимость панкреатодуоденальной резекции остается предметом дискуссий.

Вышеизложенное стимулировало разработку и внедрение дуоденумсохраняющих тотальных резекций головки поджелудочной железы, которые по данным научной литературы, обладают сопоставимыми ближайшими результатами и превосходящими отдаленными результатами. Низкая вероятность развития сахарного диабета, сохранение нормальных механизмов регуляции внешне- и внутрисекреторной функции дистальных отделов железы после операции позволяют предположить, что данная операция при доброкачественных опухолях головки поджелудочной железы, опухолях с «низким потенциалом злокачественности», а также при осложненном панкреатите более предпочтительна, чем пилоросохраняющая панкреатодуоденальная резекция.

Однако, учитывая отсутствие четких показаний к применению таких операций, а также стандартизированной техники выполнения полного удаления головки поджелудочной железы и реконструктивного этапа, место дуоденумсохраняющей

тотальной резекции головки поджелудочной железы в изолированном варианте и с частичной резекцией двенадцатиперстной кишки в хирургической панкреатологии остается не вполне определенным. В то же время имеющиеся литературные данные являются отражением опыта зарубежных клиник, в основном немецкой школы во главе с Н.С. Вегер, другие литературные данные представлены в виде единичных клинических наблюдений. Таким образом, представляется актуальным обобщение собственного опыта выполненных анализов с оценкой ближайших и отдаленных результатов хирургического лечения хронического панкреатита, осложненного дуоденальной дистрофией, доброкачественных опухолей головки поджелудочной железы и опухолей с «низким потенциалом злокачественности».

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций сформулированных в диссертации

Работы выполнены на высоком научно-методическом уровне, включает достаточный клинический материал с использованием современных методов исследования, адекватных поставленным задачам. Проведен комплексный анализ результатов лечения 144 больных, оперированных по поводу хронического панкреатита, осложненного дуоденальной дистрофией, доброкачественных опухолей головки поджелудочной железы или опухолей с «низким потенциалом злокачественности». 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 современных научных исследований.

Достоверность полученных результатов и научная новизна исследования

Достоверность работы обусловлена правильно сформированным дизайном исследования, а так же достаточной выборкой клинического материала, которая составила 144 человека. 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 параметрической и непараметрической статистики. Различия между исследуемыми группами считали статистически значимыми при $p < 0,05$.

Концепция решения поставленных задач и достижения цели работы верная, характеризуется научной новизной. На основании ретроспективного анализа клинических, лабораторных и инструментальных данных определены показания к выполнению резекции головки поджелудочной железы с сохранением или циркулярной резекцией двенадцатиперстной кишки, оценены ближайшие и отдаленные результаты тотальных резекций головки поджелудочной железы с сохранением или циркулярной резекцией двенадцатиперстной кишки в сравнении с результатами пилоросохраняющей панкреатодуоденальной резекции.

Материал диссертации прошел многократную и детальную апробацию на всероссийских конференциях. По материалам диссертации опубликовано опубликовано 5 статей в журналах, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией для публикации результатов диссертационных исследований. Основные положения полностью отражены в опубликованных работах.

Таким образом, основные положения, выводы и практические рекомендации диссертационной работы Байдаровой М.Д. основаны на тщательном анализе собственных данных, полученных автором, и их научное обоснование сомнений не вызывает.

Значимость для науки и практического здравоохранения

Результаты диссертационного исследования М.Д. Байдаровой внедрены в практическую деятельность онкологического отделения хирургических методов лечения и противоопухолевой лекарственной терапии ФГБУ "НМИЦ хирургии имени А. В. Вишневского" Минздрава России.

Практические рекомендации, разработанные на основании полученных результатов, целесообразно применять в работе специализированных хирургических отделений. Основные положения диссертационной работы рекомендуется включить в программу лекций и практических занятий для использования в учреждениях высшего медицинского образования, обучающих специалистов (ординаторов, аспирантов) в рамках последипломного образования и повышения квалификации.

Структура и содержание диссертационной работы

Диссертация написана в классическом стиле, имеет традиционную структуру и состоит из оглавления, введения, 5 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы, включающего 24 отечественных и 103 зарубежных источника литературы. Текст иллюстрирован 29 рисунками и 33 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. Четко изложены научная новизна и практическая значимость диссертационной работы.

Обзор литературы представлен на 23 страницах компьютерного текста и посвящен мировому и отечественному опыту лечения больных хроническим панкреатитом, осложненным дуоденальной дистрофией, доброкачественными опухолями головки поджелудочной железы и опухолями с «низким потенциалом злокачественности». Аналитический обзор литературы отражает все сложные и спорные вопросы, касающиеся диагностики и тактики хирургического лечения хронического панкреатита, осложненного дуоденальной дистрофией, доброкачественных опухолей головки поджелудочной железы и опухолей с «низким потенциалом злокачественности». В целом литературный обзор чрезвычайно интересен, дает исчерпывающую информацию об актуальности изучаемой проблемы.

Во второй главе автор описывает дизайн исследования и исчерпывающе дает характеристику пациентам и методам исследования. Работа основана на результатах ретроспективного анализа 144 больных, оперированных по поводу хронического панкреатита, осложненного дуоденальной дистрофией, доброкачественных опухолей головки поджелудочной железы или опухолей с «низким потенциалом злокачественности»

Третья глава содержит описание технических особенностей дуоденумсохраняющей тотальной резекции головки поджелудочной железы в изолированном варианте и с циркулярной резекцией двенадцатиперстной кишки. Описаны показания к выполнению операций и различные варианты реконструктивного этапа.

Четвертая и пятая главы посвящены оценке ближайших и отдаленных результатов хирургического лечения больных хроническим панкреатитом, осложненным дуоденальной дистрофией, доброкачественными опухолями головки поджелудочной железы и опухолями с «низким потенциалом злокачественности». Убедительно показаны достоинства дуоденумсохраняющих операций в виде снижения летальности, числа осложнений и улучшения качества жизни в отдаленном периоде.

В заключении подводится итог проведенной работы, и анализируются полученные результаты. Выводы и практические рекомендации обоснованы данными проведенного исследования и полностью соответствуют поставленным целям и задачам, достоверность результатов не вызывает сомнений.

Принципиальных замечаний по содержанию и оформлению диссертационной работы нет. Автореферат соответствует требованиям Высшей аттестационной комиссии и отражает основные положения диссертации.

Заключение

Диссертационная работа Байдаровой Марины Дахировны «Дуоденумсохраняющие тотальные проксимальные резекции при заболеваниях поджелудочной железы» является законченной научно-квалификационной работой. По своей актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости, достоверности полученных результатов и обоснованности выводов, представленная диссертационная работа полностью соответствует требованиям п.9 «Положения о порядке присуждения научных степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ №842 от 24 сентября 2013 г. (в редакции Постановления Правительства РФ от 20 марта 2021 г. № 426 «О внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации и признании утратившим силу постановления Правительства Российской Федерации от 26 мая 2020 г. №751») предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия (медицинские науки).

Автор диссертационной работы Байдарова Марина Дахировна заслуживает присуждение ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия (медицинские науки).

Официальный оппонент

Заведующий кафедрой госпитальной хирургии №2
ФГАОУ ВО «РНИМУ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России,
доктор медицинских наук, профессор

С.Г. Шаповальянц

Подпись д.м.н., профессора С.Г. Шаповальянца «ЗАВЕРЯЮ»

Ученый секретарь ФГАОУ ВО «РНИМУ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России
кандидат медицинских наук, доцент

06.09.2021.



О.М. Демина