

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук Тавобилова Михаила Михайловича 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

Доброкачественные опухоли головки поджелудочной железы и опухоли с «низким потенциалом злокачественности» при обследовании выявляются у 2-3% взрослого населения, часто являясь случайной находкой. С другой стороны, не теряет свою актуальность проблема лечения хронического панкреатита, распространенность которого составляет от 13 до 52 на 100000 населения. У 14,1-24,4% пациентов, оперированных по поводу хронического панкреатита, выявляется дуоденальная дистрофия. Патология двенадцатиперстной кишки, которая сложна для диагностики на предоперационном этапе и требует применения резекционных способов оперативного лечения.

Операцией выбора при таких заболеваниях является пилоросохраняющая панкреатодуоденальная резекция. Однако количество послеоперационных осложнений и показатели госпитальной летальности после пилоросохраняющей панкреатодуоденальной резекции могут быть достаточно высокими, достигая по данным некоторых авторов 9%. И если оправданность данной операции при злокачественном поражении головки поджелудочной железы, ввиду онкологической радикальности, не вызывает сомнений, то при хроническом панкреатите, осложненном дуоденальной дистрофией, а также доброкачественных опухолях головки поджелудочной железы и опухолях с «низким потенциалом злокачественности», пилоросохраняющую панкреатодуоденальную резекцию нельзя считать обоснованным способом хирургического лечения. Это обстоятельство обусловлено как значительным объемом удаляемых органов при доброкачественных заболеваниях, достаточно высокими показателями летальности, так и неудовлетворительным качеством жизни в отдаленные сроки после операции. Дуоденумсохраняющая тотальная резекция головки поджелудочной железы, рассматриваемая как альтернатива пилоросохраняющей панкреатодуоденальной резекции, по данным научной литературы обладает 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 место дуоденумсохраняющей тотальной резекции головки поджелудочной железы в изолированном варианте и с частичной резекцией двенадцатиперстной кишки в хирургической панкреатологии остается не вполне определенным, учитывая отсутствие четких показаний к применению таких операций, а также стандартизированной техники выполнения полного удаления головки поджелудочной железы и реконструктивного этапа. В то же время имеющиеся литературные данные являются отражением опыта зарубежных клиник, в основном немецкой школы во главе с H.G. Beger, другие литературные данные представлены в виде единичных клинических наблюдений. Таким образом, цель и задачи диссертационной работы, направленной на улучшение результатов хирургического лечения опухолей головки поджелудочной железы и хронического панкреатита, осложненного дуоденальной дистрофией, следует считать актуальными.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Тема диссертационной работы, представленной М.Д. Байдаровой, полностью отвечает требованиям, предъявляемым к научным исследованиям, проводимым по специальности 3.1.9. Хирургия (медицинские науки).

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». В работе использованы современные методики сбора и обработки информации. 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 полученных результатов и научная новизна исследования

Достоверность полученных результатов определяется грамотным построением научно-исследовательской работы, актуальным дизайном и программой исследования, применением современных диагностических и лечебных методов, проведением современного статистического анализа.

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.

Структура и содержание диссертационной работы

Диссертационная работа Байдаровой М.Д. написана в классическом стиле, грамотно изложена на русском языке на 129 страницах машинописного текста и состоит из оглавления, введения, 5 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы, включающего 24 отечественных и 103 зарубежных источника литературы. Работа иллюстрирована 29 рисунками и 33 таблицами.

Введение отражает актуальность проблемы, цель и задачи научной работы четко сформулированы.

Первая глава посвящена аналитическому обзору литературы. Автор проанализировал результаты достаточного числа отечественных и зарубежных исследований, в том числе проведенных в последние годы.

Во второй главе подробно представлен клинический опыт и методология проведенного М.Д. Байдаровой исследования. Дана подробная характеристика основных этапов работы, описываются общеклинические, лабораторные и инструментальные методы диагностики.

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».

В заключении отражены основные положения диссертации. Выводы вытекают из содержания диссертационного исследования, обоснованы и полностью соответствуют поставленным цели и задачам. Практические рекомендации могут быть полезны для использования в клинической практике в специализированных хирургических и онкологических отделениях.

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

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 и онкологических отделений. Основные положения диссертационной работы рекомендуется включить в программу лекций и практических занятий для использования в учреждениях высшего медицинского образования, обучающих специалистов (клинических ординаторов, аспирантов) в рамках последиplomного образования и повышения квалификации.

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

Доцент кафедры хирургии ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России,
доктор медицинских наук, доцент



М.М. Тавобилов

Подпись д.м.н., доцента М.М. Тавобилова «ЗАВЕРЯЮ»

Ученый секретарь ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
кандидат медицинских наук

13.09.2021



Л.М. Савченко