

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор ФГБНУ «РНЦХ им. акад.
Б.В. Петровского», член-корреспондент
РАН, доктор медицинских наук, профессор
К.В. Котенко



«09» сентября 2021 г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Российский научный центр хирургии им. академика Б.В. Петровского»

о научно-практической значимости диссертационной работы Байдаровой Марины Дахировны на тему «**Дуоденумсохраняющие тотальные проксимальные резекции при заболеваниях поджелудочной железы**», представленной к защите в диссертационный совет 21.1.044.01 на базе ФГБУ «НМИЦ хирургии им. А.В. Вишневского» Минздрава России на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия (медицинские науки).

Актуальность темы исследования.

Диссертационная работа Байдаровой М.Д. посвящена очень интересной и актуальной проблеме абдоминальной хирургии – лечению пациентов с доброкачественными опухолями головки поджелудочной железы, опухолями с «низким потенциалом злокачественности», а также лечению пациентов с хроническим панкреатитом, осложненным дуоденальной дистрофией. На сегодняшний день операцией выбора у таких пациентов является пилоросохраняющая панкреатодуоденальная резекция, однако показатели госпитальной летальности после подобных операций могут быть достаточно высокими, варьируя от 0-2,1% до 4,3-8,8%. Это обстоятельство, а также значимые метаболические нарушения и неудовлетворительное качество жизни в отдаленном периоде после операции, заставляют искать варианты органосохраняющих хирургических вмешательств при хроническом панкреатите, осложненном дуоденальной дистрофией, а также доброкачественных опухолях головки поджелудочной железы и опухолях с «низким потенциалом злокачественности». По данным научной литературы дуоденумсохраняющая тотальная резекция головки поджелудочной железы в изолированном варианте или дополненная циркулярной резекцией двенадцатиперстной

кишки обладает сопоставимыми ближайшими результатами и является функционально более выгодным вмешательством в сравнении с пилоросохраняющей панкреатодуоденальной резекцией. 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. 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 или с частичной резекцией двенадцатиперстной кишки в хирургической панкреатологии остается не вполне определенным. Имеющиеся литературные данные по этой проблеме являются отражением опыта зарубежных клиник, в основном немецкой школы во главе с Н.Г. Beger, и представлены в виде единичных клинических наблюдений, что подчеркивает актуальность данного исследования.

Научная новизна исследования

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.

Теоретическая и практическая значимость

В диссертационной работе показано, что обоснованное применение тотальной резекции головки железы с сохранением двенадцатиперстной кишки или с резекцией ее парапапиллярного сегмента не приводит к увеличению послеоперационной летальности и числа осложнений, обеспечивает стойкое излечение заболевания и высокое качество жизни в ближайшие и отдаленные сроки. Таким образом, дуоденумсохраняющая тотальная резекция головки поджелудочной в изолированном варианте или с циркулярной резекцией двенадцатиперстной кишки потенциально является более перспективной в

сравнении с пилоросохраняющей панкреатодуоденальной резекцией и может рассматриваться как ее альтернатива при условии выполнения в специализированных центрах.

Достоверность полученных результатов

Оценка достоверности результатов исследования показала, что выводы диссертационной работы обоснованы и логически вытекают из поставленных автором задач. Научные положения основываются на проанализированных данных мировой литературы и собственном опыте. В работе использованы современные методики сбора и обработки информации. Ключевые данные систематизированы и проиллюстрированы в виде таблиц и графиков.

Полнота изложения материала в работах, опубликованных соискателем

Результаты диссертационной работы неоднократно апробированы в рамках всероссийских и международных конференций. По теме диссертации опубликовано 12 научных работ, в том числе 5 статей в журналах, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией для публикации результатов диссертационных исследований, 7 тезисов в научных сборниках. Основные положения полностью отражены в опубликованных работах.

Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертационной работы

Диссертационная работа Байдаровой М.Д. написана в классическом стиле, изложена грамотно 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.

Материал грамотно систематизирован, результаты собственных исследований изложены доступным языком, хорошо иллюстрированы. Выводы и практические рекомендации закономерно вытекают из поставленных цели и задач, а также содержания диссертации, являются обоснованными и достоверными.

Принципиальных замечаний по содержанию и оформлению диссертационной работы нет.

Автореферат соответствует требованиям Высшей аттестационной комиссии и отражает основные положения диссертации.

Рекомендации по использованию результатов и выводов

Научные положения и результаты диссертационного исследования внедрены в практическую деятельность отделения онкологии ФГБУ "НМИЦ хирургии имени А. В. Вишневского" Минздрава России. Результаты работы позволяют улучшить результаты лечения пациентов с доброкачественными опухолями головки поджелудочной железы, опухолями с «низким потенциалом злокачественности», а также пациентов с хроническим панкреатитом, осложненным дуоденальной дистрофией.

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.

Заключение

Диссертационная работа «Дуоденумсохраняющие тотальные проксимальные резекции при заболеваниях поджелудочной железы» представляет законченную научно-квалификационную работу. 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 присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия (медицинские науки).

Отзыв на диссертационную работу подготовлен главным научным сотрудником отделения абдоминальной хирургии и онкологии I (хирургии печени, желчных путей и поджелудочной железы) ФГБНУ «РНЦХ им. акад. Б.В. Петровского», доктором медицинских наук, Багметом Николаем Николаевичем.

Диссертация и отзыв о научно-практической ценности диссертации Байдаровой Марины Дахировны: «Дуоденумсохраняющие тотальные проксимальные резекции при заболеваниях поджелудочной железы» обсуждены и одобрены на научной конференции отделения абдоминальной хирургии и онкологии I (хирургии печени, желчных путей и

поджелудочной железы) ФГБНУ «РНЦХ им. акад. Б.В. Петровского», протокол № 3 от 02.09.2021.

Отзыв направляется в диссертационный совет 21.1.044.01 на базе ФГБУ «НМИЦ хирургии им. А.В. Вишневского» Минздрава России (117997, г.Москва, ул.Большая Серпуховская, 27).

Главный научный сотрудник отделения
абдоминальной хирургии и онкологии I
(хирургии печени, желчных путей и
поджелудочной железы) ФГБНУ «РНЦХ им.
акад. Б.В. Петровского»,
доктор медицинских наук

Н.Н. Багмет

Подпись д.м.н. Багмета Н.Н. заверяю
Ученый секретарь ФГБНУ «РНЦХ им. акад. Б.В. Петровского»,
кандидат медицинских наук



А.А. Михайлова