

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор государственного
бюджетного учреждения
здравоохранения города Москвы
«Московский клинический научно-
практический центр имени А.С.
Логинава Департамента
здравоохранения города Москвы»,
член-корреспондент РАН,

доктор медицинских наук,
профессор



И.Е. Хатьков

« 18 » апреля 2022 г.

ОТЗЫВ

ведущей организации Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Московский клинический научно-практический центр имени А.С. Логинава Департамента здравоохранения города Москвы» о научно-практической значимости диссертационной работы Гоева Александра Александровича на тему «Послеоперационные кровотечения в хирургии 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

Панкреатодуоденальная резекция (ПДР) остается одной из наиболее травматичных операций в арсенале абдоминальной хирургии. Риск операции связан прежде всего с вмешательством на неизменной поджелудочной железе. Несмотря на длительную историю эволюции хирургии поджелудочной железы, вопрос о профилактике жизнеугрожающих осложнений ПДР остается открытым. Механизм реализации риска операции детально изучен и, как правило, представляет собой цепь последовательных этапов, финальным из которых является аррозионное кровотечение, нередко

имеющее характер профузного. Очевидно, что наиболее действенной является профилактика аррозионных кровотечений, но эта часть проблемы осталась за рамками представленного диссертационного исследования, которое посвящено мало изученной проблеме диагностики и тактике при развившемся послеоперационном кровотечении у пациента, перенесшего ПДР. Частота аррозионных кровотечений после ПДР напрямую зависит от опыта центра и варьирует в широких пределах, достигая 30% и более. Сложность проблемы заключается в коллизии между жизнеугрожающим характером осложнения и узости временного диапазона, которым располагает хирург для принятия решения, наиболее отвечающего конкретной клинической ситуации. Существующие рекомендации международной группы по изучению хирургии печени (ISGPS) не вносят полной ясности в стратегию лечения пострезекционных кровотечений. Послеоперационные кровотечения при других вариантах резекции поджелудочной железы являются редкостью и, как правило, вызывают меньше сложностей в отношении диагностики и лечения. Анализ крупного опыта одного из ведущих специализированных учреждений страны, каковым является НМИЦ хирургии им. А.В. Вишневского, несомненно полезен для внесения ясности в вопрос о диагностике и выборе хирургической тактики при кровотечениях, осложняющих ПДР. В свете вышеизложенных обстоятельств актуальность темы диссертации не вызывает сомнений.

Научная новизна

На достаточном клиническом материале автором обоснован дифференцированный подход к применению эндоваскулярных методов гемостаза и оперативный (релапаротомия с остановкой кровотечения). Доказано улучшение результатов лечения при использовании данной стратегии.

Значимость для науки и практической деятельности, полученных соискателем результатов

Автор убедительно обосновывает необходимость определения стратегии лечения на основании оценки тяжести состояния больного и данных мультиспиральной компьютерной томографии (МСКТ) с внутривенным контрастированием при подозрении на послеоперационное кровотечение. Своевременность проведения МСКТ позволяет улучшить результаты лечения за счет более ранних сроков диагностики и гемостаза. Показано, что достигаемое за счет ранней диагностики большая частота стабильного состояния пациентов, предполагающего возможность использования рентгенэндоваскулярного гемостаза, принципиально улучшает результаты лечения по сравнению с открытыми вариантами остановки кровотечения.

Оценка структуры и содержания диссертации

Диссертационная работа написана в классическом стиле, изложена на 127 страницах машинописного текста и состоит из оглавления, введения, 5 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы, включающего 90 источников. 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 ВАК РФ и отражает основные положения диссертации.

Из замечаний, которые не носят принципиального характера, необходимо указать на непоследовательность в формулировке задач, где определение показаний и противопоказаний предшествует изучению результатов лечения с применением сравниваемых методов. Этот недостаток, тем не менее, не противоречит сути изложенных в работе результатов. Выводы 3 и 4 несколько дублируют друг друга. В выводах можно был бы привести более

детализированную информацию о различиях в тактике лечения в отношении тяжести и сроков послеоперационных кровотечений.

Обоснованность научных положений и выводов

Исследование проведено на достаточном клиническом материале, выполнено на современном научно-методическом уровне, в нем грамотно использованы статистически обработанные репрезентативные данные.

Полученные результаты являются научно обоснованными, выводы диссертации соответствуют поставленным автором задачам.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Практические рекомендации, разработанные на основании полученных результатов, целесообразно применять в работе специализированных хирургических стационаров. Основные положения диссертационной работы рекомендуется включить в программу лекций и практических занятий для использования в учреждениях высшего медицинского образования, а также в рамках последипломного образования и повышения квалификации.

Заключение

Диссертационная работа «Послеоперационные кровотечения в хирургии поджелудочной железы» представляет завершённую 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 ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ № 842 от 24 сентября 2013г. (в редакции Постановления Правительства РФ от 20 марта 2021 г. N 426 “О внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации и признании утратившим силу постановления Правительства Российской Федерации от 26 мая 2020 г. N 751”), предъявляемым к

диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия (медицинские науки).

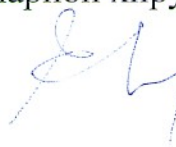
Автор диссертационной работы Гоев Александр Александрович заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия (медицинские науки).

Отзыв ведущей организацией на диссертационную работу Гоева А.А. подготовлен доктором медицинских наук, руководителем отдела гепатопанкреатобилиарной хирургии государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Московский клинический научно-практический центр имени А.С. Логинова Департамента здравоохранения города Москвы» Ефановым Михаилом Германовичем.

Отзыв обсужден и утвержден на заседании отдела гепатопанкреатобилиарной хирургии ГБУЗ МКНЦ имени А.С. Логинова ДЗМ, протокол заседания № 1 от 18.03.2022 г.

Отзыв направляется в Диссертационный совет 21.1.044.01 на базе федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии имени А.В. Вишневского» Министерства здравоохранения Российской Федерации (117997, г. Москва, ул. Большая Серпуховская, 27).

Руководитель отдела гепатопанкреатобилиарной хирургии
ГБУЗ МКНЦ имени А.С. Логинова ДЗМ,
д.м.н.

 М.Г. Ефанов

« 18 » апреля 2022 г.

Адрес организации: г. Москва, 111123, шоссе Энтузиастов, д. 86, стр.6
Тел. +7(495) 304-74-23, e-mail: info@mknc.ru
сайт: <https://www.mknc.ru/>

Подпись Ефанова М.Г. «заверяю»

Ученый секретарь
ГБУЗ МКНЦ имени А.С. Логинова ДЗМ,
к.м.н.



 Косачева Т.А.