

ОТЗЫВ

официального оппонента – доктора медицинских наук, главного врача государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Краевая клиническая больница № 2» Министерства здравоохранения Краснодарского края – Габриэль Сергея Александровича на диссертационную работу Аскерова Али Чингизовича «Транслюминальная эндоскопия в диагностике и лечении пациентов с жидкостными скоплениями при остром панкреатите», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия.

Актуальность темы диссертации

Лечение больных с острым панкреатитом остается актуальной проблемой хирургии. Это связано как с неудовлетворительными результатами традиционных открытых операций, так и нарастающим количеством острых поражений поджелудочной железы в популяции. Причем, данное заболевание расширяет свои возрастные границы как в сторону омоложения, так и в сторону старения. Так, в 2019 году в мире зарегистрировано 8,9 миллионов пациентов с острым панкреатитом. Традиционные открытые методы лечения не удовлетворяют своими результатами. По данным ряда авторов, частота осложнений достигает 40-95%, летальности – до 50%.

В связи с появлением нового оборудования и инструментария, разрабатываются новые подходы и технологии в лечении данной патологии. В настоящее время разработано и внедрено в практику большое количество минимально инвазивных методов лечения пациентов с жидкостными скоплениями при панкреонекрозе. В 1998 году P.Freeny и соавт. предложили способ чрескожных дренирующих вмешательств. В 2001 году K.Horvath и соавт. описали способ видеоассистированной забрюшинной санации. В 2010 году A.Sileikis и соавт. предложили лапароскопическую методику лечения.

Однако, в связи со сложностью визуализации и доступа, эти методики не всегда можно использовать. Это приводит к необходимости выполнения открытых хирургических вмешательств, являющихся более травматичными и сопровождающихся большим количеством осложнений.

В связи с этим, основной задачей настоящего исследования явилась разработка новой методики дренирования жидкостных скоплений у пациентов с панкреонекрозом, которая дополняется активным удалением некротических тканей.

Оптимальным видом оперативного лечения осложненного панкреатита является хирургическое вмешательство, отвечающее следующим требованиям:

- малая травматичность
- возможность визуального контроля всей полости патологического процесса и активного удаления секвестров
- достаточный радикализм
- непродолжительное время выполнения вмешательства
- возможность проведения повторных вмешательств

Всем этим требованиям, на настоящем этапе, в полной мере не соответствует ни одна из применяемых методик, но транслюминальная эндоскопия с некрсеквестрэктомией максимально приближается по характеристикам.

Так же, внутриспросветные методы диагностики и терапии обеспечивают более полноценную медицинскую реабилитацию и социальную интеграцию для таких пациентов.

В России опыт специалистов НИИ СП им. Н.В. Склифосовского является одним из самых значительных в этой области и требует тщательного обобщения и системного анализа.

Данная работа направлена на совершенствование существующих методов диагностики и лечения острого панкреатита, а также на разработку оптимальных, высокоэффективных и малотравматичных внутриспросветных подходов к лечению местных осложнений. Это также поможет определить направления для дальнейшего улучшения результатов хирургического лечения данной категории пациентов.

Автор акцентирует внимание на внедрении эндоскопических методов диагностики, включая эндоскопическую ультрасонографию, и минимально инвазивных подходов, таких как транслюминальное эндоскопическое дренирование. Эти методы не только способствуют улучшению результатов лечения, но и позволяют оптимизировать тактику ведения пациентов с минимальным воздействием на организм, что соответствует современным тенденциям в хирургии и эндоскопии.

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

Цель диссертационной работы Аскерова А.Ч. состоит в улучшении результатов лечения пациентов с острыми панкреатогенными жидкостными скоплениями с использованием транслюминальных эндоскопических технологий. Для достижения этой цели автор выделил четыре задачи, которые последовательно рассматриваются и решаются в диссертации. Содержание работы соответствует ее названию и заявленной цели. В рамках исследования проведен анализ результатов диагностики, включая эндосонографию, и лечения

пациентов с острыми панкреатогенными жидкостными скоплениями, прошедших эндоскопическое транслюминальное дренирование. Достоверность научных выводов и практических рекомендаций подтверждается надежностью полученных данных, а также их сопоставимостью с опубликованными исследованиями как отечественными, так и зарубежными по данной теме.

По материалам диссертации было опубликовано 15 научных работ, из которых 3 размещены в рецензируемых научных журналах, аккредитованных ВАК при Минобрнауки России для публикации основных результатов диссертационных работ на соискание степени кандидата медицинских наук.

Достоверность и новизна научных положений, выводов и рекомендаций

Научная новизна диссертации Аскерова А.Ч. является очевидной. В исследовании, основанном на обширном клиническом материале (110 пациентов), был проведён анализ диагностики и лечения пациентов с острыми панкреатогенными жидкостными скоплениями, которым была выполнена эндосонография и транслюминальное эндоскопическое дренирование. Для анализа использовались современные статистические методы. Результаты исследования подтвердили безопасность и эффективность транслюминального дренирования с низкой частотой осложнений.

Также была разработана и внедрена классификация острых панкреатогенных жидкостных скоплений на основе данных эндосонографии, что позволяет определить тип жидкостного скопления и необходимый стент в зависимости от дальнейшей эндоскопической стратегии. Кроме того, создан алгоритм, который описывает последовательность диагностики и лечения данной группы пациентов.

Основные положения, выносимые на защиту, а также практические рекомендации были подтверждены в ходе исследования на достаточном количестве клинических наблюдений с использованием современных методов инструментальной диагностики и статистической обработки. Выводы соответствуют поставленным задачам и подчеркивают значимость проведённого анализа, их научная обоснованность не вызывает сомнений.

Оценка содержания диссертации

Диссертация Аскерова А.Ч. включает введение, четыре главы (обзор современной медицинской литературы, описание материалов и методов исследования, а также главу с результатами собственных исследований), заключение, выводы, практические рекомендации и список использованной литературы, состоящий из 138 источников: 39 отечественных и 99 зарубежных.

Работа проиллюстрирована таблицами, графиками и рисунками и соответствует требованиям ВАК РФ.

Во введении обоснована актуальность темы, сформулированы цель, задачи, научная новизна и практическая значимость работы. Также здесь указаны основные положения, выносимые на защиту.

Вторая глава содержит характеристику выборки исследования, описывает применяемые методы и дизайн работы.

Третья глава посвящена оценке клинических результатов первого этапа исследования, где подробно анализируются результаты эндосонографической диагностики острых панкреатогенных жидкостных скоплений. Выделены ключевые эндосонографические признаки, на основе которых разработана классификация и предложен лечебно-диагностический алгоритм.

Четвертая глава подробно рассматривает технические аспекты и методики эндоскопического транслюминального дренирования, а также представляет результаты второго этапа исследования. Результаты диссертационного исследования являются статистически обоснованными, и на их основе сформулированы выводы работы.

Закключение содержит основные положения диссертации. Выводы соответствуют сформулированным задачам исследования, практические рекомендации могут быть реализованы в научной и лечебной работе, а также служить основой для планирования и проведения дальнейших исследований.

Однако, в работе не раскрыты моменты недостатка транслюминального доступа. Этот способ не всегда применим при поражении гнойно-некротическим процессом хвоста поджелудочной железы, а так же при его распространении в параколическую клетчатку и корень брыжейки. Его затруднительно применить без плотного примыкания желудка или ДПК к поджелудочной железе – это может привести к подтеканию инфицированного содержимого в брюшную полость. Как в этой ситуации автор предлагает действовать? Так же, интересно узнать у автора, применяли ли для уменьшения числа недостатков транслюминального доступа – комбинирование эндоскопического и чрескожного методов у одного пациента.

В целом работа написана грамотным литературным языком, легко читается. Принципиальных замечаний по диссертации нет. Автореферат диссертации отражает основные положения диссертационной работы, содержит ключевые и наиболее существенные результаты, оформлен в соответствии с требованиями Высшей аттестационной комиссии.

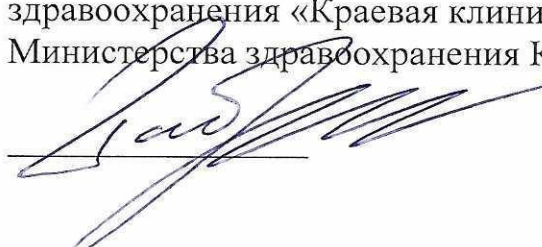
Заключение

Таким образом, диссертационная работа Аскерова А.Ч. «Транслюминальная эндоскопия в диагностике и лечении пациентов с жидкостными скоплениями при остром панкреатите» является законченной научно-квалификационной работой, выполненной под руководством доктора медицинских наук, профессора Благовестнова Дмитрия Алексеевича, содержащей новое решение актуальной научной задачи – улучшение результатов лечения пациентов с острыми панкреатогенными жидкостными скоплениями с использованием транслюминальных эндоскопических технологий, имеющей существенное значение для специальности 3.1.9. Хирургия.

Представленная диссертационная работа полностью соответствует требованиям п.9 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24.09.2013г. (с изменениями в действующей редакции постановления правительства Российской Федерации от 16.10.24 №1382), а её автор Аскеров Али Чингизович заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия.

Официальный оппонент:

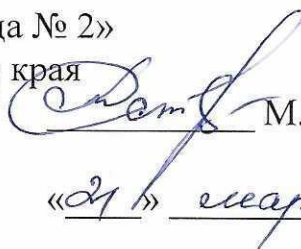
Габриэль Сергей Александрович
Доктор медицинских наук (3.1.9. Хирургия),
главный врач государственного бюджетного учреждения
здравоохранения «Краевая клиническая больница № 2»
Министерства здравоохранения Краснодарского края



«21» марта 2025 г.

Подпись доктора медицинских наук, Габриэль Сергея Александровича заверяю

Начальник отдела кадров
государственного бюджетного учреждения
здравоохранения «Краевая клиническая больница № 2»
Министерства здравоохранения Краснодарского края



М.Г. Остроушко

«21» марта 2025 г.

Контактная информация:

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Краевая клиническая больница №2» Министерства здравоохранения Краснодарского края
Адрес: 350012, Краснодарский край, г. Краснодар, Прикубанский внутригородской округ, ул.Красных партизан, д.6, корпус 2.
Телефон :+7 (861) 222-000-2; e-mail: kkb2@kkb2-kuban.ru