

ОТЗЫВ

Официального оппонента, главного научного сотрудника лаборатории хирургии и хирургических технологий в онкологии научно-исследовательского отдела хирургии, урологии, гинекологии и инвазивных технологий в онкологии Федерального государственного бюджетного учреждения «Российский научный центр рентгенорадиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктора медицинских наук, профессора Ахаладзе Гурам Германовича на диссертацию Ланцыновой Айсы Владимировны «Модифицированная тотальная дуоденопанкреатэктомия: обоснование методики, анализ результатов», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9.— Хирургия.

Актуальность

В настоящее время частота выявления внутрипротоковых папиллярных муцинозных опухолей (ВПМО) растет в связи с улучшением методов лучевой диагностики, увеличением продолжительности жизни населения. ВПМО подразделяют на опухоли с легкой и тяжелой дисплазией, а также опухоли, ассоциированные с инвазивным раком (карциномы). Показатели 5-летней выживаемости при неинвазивной ВПМО довольно высокие и составляют 72—100%, средняя выживаемость в этой группе 92—118 мес. в зависимости от степени дисплазии. Средняя выживаемость при инвазивной карциноме 29 мес., при этом рецидив заболевания наблюдается в 58% случаев. ВПМО часто характеризуются мультифокальным характером роста и поражают всю поджелудочную железу. При наличии стигм высокого риска малигнизации, ВПМО является показанием к выполнению тотальной панкреатэктомии.

Панкреатэктомия закономерно приводит к значимым метаболическим расстройствам, возникающим вследствие абсолютной экзокринной и эндокринной недостаточности поджелудочной железы. Именно трудности коррекции обменных нарушений в послеоперационном периоде с высокой частотой развития фатальных

диабетогенных осложнений долгое время препятствовали внедрению тотальной панкреатэктомии в практику. Разработка современных способов мониторингирования гликемии с коррекцией ее уровня современными препаратами инсулинов, а также разработка ферментных препаратов, способных адекватно замещать экзокринную функцию поджелудочной железы, позволили оптимизировать периоперационное ведение пациентов. В связи с сохраняющимися проблемами крайне лабильного течения сахарного диабета в исходе панкреатэктомии с развитием как эпизодов постпрандиальной гипергликемии, так и тяжелых гипогликемических состояний, усугубляемыми высоким риском развития постспленэктомического сепсиса и инфекций, вызываемых инкапсулированными бактериями, такими как *Streptococcus pneumoniae*, *Neisseria meningitidis* и *Haemophilus influenzae* типа b, и грамотрицательными бактериями, такими как *Escherichia coli* и виды *Pseudomonas*, в настоящее время проводится активный поиск путей улучшения результатов лечения пациентов после панкреатэктомии путем внедрения органосохраняющих модификаций операции.

В этой связи выбранная тема диссертации Ланцыновой А.В., посвященная обоснованию органосохраняющей модификации тотальной дуоденопанкреатэктомии у пациентов с опухолями поджелудочной железы низкого потенциала злокачественности и улучшению как непосредственных, так и отдаленных результатов лечения данной группы пациентов, представляется крайне важной и актуальной.

Научная новизна исследования

Автором впервые проведено клиническое и топографо-анатомическое обоснование тотальной дуоденопанкреатэктомии с сохранением желудка, селезенки, желудочных и селезеночных сосудов.

Впервые изучены особенности изменений углеводного обмена при сохранении желудка у пациентов как после органосохраняющей модификации тотальной дуоденопанкреатэктомии, так и после «классического» объема операции с резекцией желудка и спленэктомией.

Несомненный научный интерес представляет лабораторная часть исследования, посвященная динамике уровня маркеров системной воспалительной реакции у пациентов после тотальной дуоденопанкреатэктомии с сохранением селезенки и после «классической» панкреатэктомии со спленэктомией.

Значимость для науки и практики полученных результатов

В результате полученных в работе результатов доказана и обоснована целесообразность, безопасность и эффективность применения органосохраняющей модификации тотальной дуоденопанкреатэктомии у пациентов с опухолями поджелудочной железы низкого потенциала злокачественности. Значимость проведенного диссертационного исследования для науки заключается в получении важных результатов анализа ретроспективного и проспективного материала, включающего опыт лечения пациентов с опухолями поджелудочной железы низкого потенциала злокачественности. Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается большим опытом применения изучаемых технологий.

Внедрение разработанной органосохраняющей модификации операции позволило достичь снижения количества послеоперационных осложнений и летальности у пациентов с опухолями поджелудочной железы низкого потенциала злокачественности.

Несомненный практический интерес представляет внедренная технология предоперационного трехмерного моделирования сосудистой анатомии пациента, а также применение непрерывного мониторинга уровня гликемии и разработка единого протокола для лечения сахарного диабета в исходе панкреатэктомии.

Обоснованность и достоверность основных положений, результатов и выводов диссертации

Результаты диссертационного исследования базируются на большом клиническом материале, включающем опыт лечения 62 пациентов в исходе тотальной дуоденопанкреатэктомии. Поставленная цель и вытекающие из нее задачи подробно реализуются в проведенном исследовании, по ходу которого

формулируются логичные и статистически достоверные выводы. На основании поставленных цели и задач сформулировано шесть выводов и три практических рекомендаций.

Практические рекомендации выглядят логичным завершением проведенного комплексного исследования и являются важными для практического врача, занимающегося лечением пациентов с опухолями поджелудочной железы низкого потенциала злокачественности с наличием показаний к тотальной дуоденопанкреатэктомии.

Результаты исследований детально проанализированы, подвергнуты математическому анализу с использованием современных статистических методов, учитывая правила медицинской статистики.

Автором лично проведен анализ научной отечественной и зарубежной литературы, обоснована актуальность темы и степени ее разработанности, создана идея работы, сформулирована цель и задачи, определен методологический подход и методы его решения.

Таким образом, сделанные автором выводы и рекомендации основаны на статистически достоверных результатах исследования и в полном объеме отражают поставленные задачи. Полученные результаты работы не противоречат ранее полученным результатам исследований по данной проблеме, но при этом значительно углубляют их.

Оценка содержания диссертации, ее завершенности в целом, замечания по оформлению

Диссертация Ланцыновой А.В. построена по традиционной схеме, включает введение, обзор литературы, главу с описанием материала и методов исследования, трех глав собственных исследований, заключение, выводы, практические рекомендации, указатель литературы, включающий 96 источника. Работа изложена на 131 страницах машинописного текста, иллюстрирована 40 таблицами, 32 рисунками.

Введение содержит актуальность темы и логично подводит к необходимости дальнейшего изучения данной проблемы. Четко и корректно

сформулированы цель, задачи исследования и основные положения, выносимые на защиту.

Глава «Обзор литературы» содержит основные направления развития современной медицинской науки в отношении органосохраняющих модификаций тотальной дуоденопанкреатэктомии у пациентов с опухолями поджелудочной железы низкого потенциала злокачественности. Рассматриваются как исторические аспекты, так и современные подходы к диагностике и хирургическому лечению пациентов с опухолями поджелудочной железы низкого потенциала злокачественности, главным образом, ВПМО.

Глава вторая «Характеристика пациентов и методы исследования» посвящена характеристике 62 пациентов с опухолями поджелудочной железы низкого потенциала злокачественности, включенных в данное исследование, а также методов их обследования. Автор подробно описывает методологию «классической» и органосохраняющей модификации тотальной дуоденопанкреатэктомии.

В третьей главе «Анализ результатов лечения пациентов после ТДПЭ с резекцией желудка и спленэктомией» выполнен анализ результатов диагностики и лечения у больных ретроспективной группы исследования. Сделанные выводы логично вытекают из проведенного анализа и являются статистически достоверными.

В четвертой главе «Топографо-анатомическое обоснование тотальной дуоденопанкреатэктомии с сохранением желудка, селезенки, желудочных и селезеночных сосудов» проведено топографо-анатомическое обоснование органосохраняющей модификации панкреатэктомии. Определена важность сохранения левой желудочной вены, как основного пути оттока венозной крови от желудка после панкреатэктомии, указывается важность предоперационного трехмерного моделирования для профилактики интраоперационной травмы левой желудочной вены.

Пятая глава «Анализ результатов лечения пациентов с опухолями поджелудочной железы низкого потенциала злокачественности после органосохраняющей модификации ТДПЭ» выполнен анализ результатов

диагностики и лечения у больных проспективной группы исследования. Сделанные выводы логично вытекают из проведенного анализа и являются статистически достоверными.

Шестая глава «Обсуждение полученных результатов и заключение» посвящена обсуждению полученных результатов, оценки влияния органосохраняющей модификации ТДПЭ на результаты лечения пациентов с опухолями поджелудочной железы низкого потенциала злокачественности. Проводится сравнительная характеристика результатов лечения в ретроспективной и проспективной группах пациентов. Принципиальных замечаний по содержанию главы нет. Глава написана логично, в ней изложены и проанализированы основные положения, выносимые на защиту, обобщен материал диссертации. Автор четко излагает анализ всех полученных результатов.

Выводы диссертации соответствуют задачам и цели работы, подтверждены фактическим материалом, базируются на достаточном количестве проведенных исследований, их достоверность не вызывает сомнений.

Практические рекомендации следуют из результатов диссертационной работы, сформулированы корректно и логично, их значимость для практического здравоохранения не вызывает сомнений.

По теме диссертации опубликовано шесть научных работ, все статьи согласно Перечню рецензируемых научных изданий ВАК от 06.12.2022, получено 2 патента Российской Федерации на изобретение. Результаты исследований доложены на всероссийских конференциях.

Автореферат в полном объеме отражает содержание диссертации. Принципиальных замечаний по диссертации нет.

Заключение

Диссертационная работа Ланцыновой Айсы Владимировны «Модифицированная тотальная дуоденопанкреатэктомия: обоснование методики, анализ результатов» представляет собой законченное научно-квалификационное исследование, в котором решена важная научно-практическая задача, а именно, улучшение результатов лечения пациентов с опухолями поджелудочной железы

низкого потенциала злокачественности в исходе тотальной дуоденопанкреатэктомии. По своей актуальности, новизне и научно-практической значимости диссертация Ланцыновой А.В. полностью соответствует требованиям п.п. 9-14 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г., № 842, (в редакции постановления Правительства РФ от 21.04.2016 г. № 335; от 01.10.2018 г. № 1168; от 20.03.2021 г. № 426; от 11.09.2021 г., № 1539), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор, Ланцынова А.В., достоин присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. – Хирургия.

Официальный оппонент:

Главный научный сотрудник
лаборатории хирургии и хирургических технологий
в онкологии научно-исследовательского отдела
хирургии, урологии, гинекологии и инвазивных технологий в
онкологии
ФГБУ «РНЦРР» МЗ РФ,
доктора медицинских наук, профессора

согласен на сбор, обработку, хранение
и передачу моих персональных данных

Ахаладзе Гурам Германович

18.11.2024г.

Подпись д.м.н., профессора Ахаладзе Г.Г. «заверяю»:

Ученый секретарь
ФГБУ «РНЦРР» МЗ РФ,
доктор медицинских наук, профессор

Наллагова Земфира Сергеевна

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Российский научный центр
рентгенодиагностики» Министерства здравоохранения Российской Федерации;
дирекция (117997, Москва, Профсоюзная ул., д.86), +7 (495) 334-23-35;
mailbox@rnccr.ru; www.rnccr.ru