

ОТЗЫВ

официального оппонента, члена-корреспондента РАН, доктора медицинских наук, профессора Восканяна Сергея Эдуардовича на диссертацию Абрамова Кирилла Андреевича «Выбор оптимального варианта реконструкции при панкреатодуоденальной резекции», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. – Хирургия (медицинские науки).

Актуальность

Злокачественные новообразования поджелудочной железы остаются одними из самых тяжелых заболеваний, имеющих неблагоприятный прогноз. Единственным радикальным методом лечения рака головки поджелудочной железы и периампулярной зоны является панкреатодуоденальная резекция, которая считается одной из самых сложных операций в абдоминальной онкохирургии. Наиболее частыми и тяжелыми специфическими осложнениями после прямых операций на поджелудочной железе являются нарушение моторно-эвакуаторной функции желудка, а также несостоятельность панкреатодигестивных анастомозов и послеоперационные панкреатические свищи, влияющие на высокий риск развития септических осложнений, аррозивных кровотечений, в результате чего увеличиваются сроки пребывания больных в стационаре и значимо возрастает госпитальная летальность.

Широкое внедрение в хирургическую практику различных способов выполнения панкреатодуоденальных резекций, применение малоинвазивных методик коррекции послеоперационных осложнений привело к снижению госпитальной летальности, однако вопросы разработки способов реконструкции желудочно-кишечного тракта, влияющих на снижение нарушения моторно-эвакуаторной функции желудка и приемов формирования надежного и технически выполнимого панкреатодигестивного анастомоза, позволяющих минимизировать развитие панкреатических фистул и остается актуальным по сей день.

Кроме того, проблема объективной оценки функционального состояния желудочно-кишечного тракта в послеоперационном периоде остаётся нерешённой, что определяет актуальность исследований в данном направлении.

Учитывая вышесказанное, следует отметить, что диссертационная работа Абрамова Кирилла Андреевича, посвященная выбору оптимальных вариантов реконструкции при панкреатодуоденальной резекции, а также их влияние на функциональное состояние ЖКТ является актуальной и своевременной.

Целью диссертационного исследования явилось улучшение результатов лечения пациентов после панкреатодуоденальной резекции путем выбора оптимального варианта ее реконструктивного этапа. Для поставленной цели были сформулированы соответствующие задачи.

Научная новизна исследования

Впервые предложена научная идея определения оптимального варианта реконструкции при панкреатодуоденальной резекции на основе оценки результатов хирургического вмешательства и применения модифицированного «двойного» сцинтиграфического исследования моторно-эвакуаторной функции желудочно-кишечного тракта.

Автором впервые разработана, обоснована и применена модифицированная методика «двойного» сцинтиграфического исследования после различных вариантов реконструктивного этапа панкреатодуоденальной резекции.

Использование модифицированного «двойного» сцинтиграфического исследования впервые провести научное исследование по изучению моторно-эвакуаторной функции желудочно-кишечного тракта в оптимальные сроки послеоперационного периода при различных вариантах реконструктивного этапа панкреатодуоденальной резекции.

Достоверность и обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Результаты диссертационного исследования базируются на достаточном клиническом материале, включающем 221 пациента, которым была выполнена панкреатодуоденальная резекция. Все пациенты были разделены на 2 группы (ретроспективную – 74 пациента и проспективную – 147 пациентов). Кроме того, в зависимости от способа реконструкции пациенты первой группы были разделены на 2 подгруппы, а пациенты второй группы – на три подгруппы.

Проведенное обследование включало в себя следующие методы: клинические, инструментальные, лабораторные, морфологические и статистические методы исследования. Полученный объем клинического материала позволил соискателю аргументировано сформулировать основные положения и выводы, представленные в диссертации.

Исследование проведено в полном объеме с анализом достаточного количества материала, сформулированные основные положения диссертации не вызывают сомнений и возражений, полученные результаты исследования позволили автору убедительно обосновать основные научные положения, выводы и рекомендации, изложенные в диссертации.

Практические рекомендации выглядят логичным завершением проведенного комплексного исследования и являются важными для практического врача, занимающегося лечением пациентов с опухолями головки поджелудочной железы и периампулярной зоны с наличием показаний к панкреатодуоденальной резекции.

Полученные результаты работы не противоречат ранее полученным результатам исследований по данной проблеме, но при этом значительно углубляют их.

Работа написана доступным, понятным языком, легко читается.

Значимость для науки и практики полученных результатов

В результате полученных в работе результатов доказано, что среди трех основных вариантов реконструктивного этапа панкреатодуоденальной резекции оптимальным является Child с формированием межкишечного анастомоза по Braun. Значимость проведенного диссертационного исследования для науки заключается в получении важных результатов анализа ретроспективного и проспективного материала, включающего опыт лечения пациентов с опухолями головки поджелудочной железы и периампулярной зоны. Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается большим опытом применения изучаемых технологий.

Внедрение разработанного модифицированного «двойного» скинтиграфического исследования позволило достичь наиболее объективной и достоверной оценки состояния моторно-эвакуаторной функции ЖКТ после панкреатодуоденальной резекции у пациентов с опухолями головки поджелудочной железы и периампулярной зоны.

Теоретическая и практическая значимость результатов исследования

Разработана научная концепция выбора наиболее физиологичного варианта реконструктивного этапа панкреатодуоденальных резекций путем применения модифицированного «двойного» скинтиграфического исследования, что позволило внедрить результаты исследования в клиническую практику, снизить частоту послеоперационных осложнений, в том числе специфических, улучшить показатели хирургического лечения больных после панкреатодуоденальной резекции.

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

Диссертация Абрамова К.А. построена по традиционной схеме, включает введение, обзор литературы, главу с описанием материала и методов

исследования, протокола усовершенствованной методики скинтиграфического исследования, двух глав собственных исследований, заключение, выводы, практические рекомендации, указатель литературы, включающий 106 источников. Работа изложена на 111 страницах машинописного текста, иллюстрирована 28 таблицами, 17 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.

В главе 1 «Обзор литературы» проведен анализ имеющихся литературных источников, описаны основные направления развития современной медицинской науки в отношении панкреатодуоденальной резекции у пациентов с опухолями головки поджелудочной железы и периампулярной зоны. Рассматриваются как исторические аспекты, так и современные подходы к диагностике и хирургическому лечению пациентов с заболеваниями головки поджелудочной железы.

В главе 2 «Материалы и методы исследования» диссертант подробно описывает используемые материалы и методы исследования, дает исчерпывающую характеристику уровня методического обеспечения, приводит критерии включения и исключения, описание лабораторных и инструментальных методов исследования, использованных индексов и шкал, статистических методов. Подробно описана методология трех основных вариантов реконструкции при панкреатодуоденальной резекции, а также методику модифицированного «двойного» скинтиграфического исследования моторики ЖКТ.

В главе 3 «Протокол усовершенствованной методики скинтиграфического исследования» представлено обоснование модификации диагностического метода на основании результатов применения оригинальной методики скинтиграфического исследования.

Описаны изменения сроков выполнения сцинтиграфического исследования и транспортной среды.

В главе 4 «Результаты применения вариантов реконструктивного этапа панкреатодуоденальной резекции» выполнен анализ результатов диагностики и лечения у больных проспективной группы исследования. Сделанные выводы логично вытекают из проведенного анализа и являются статистически достоверными.

Пятая глава «Клинико-инструментальное обоснование оптимального варианта реконструктивного этапа панкреатодуоденальной резекции» посвящена статистическому анализу трех вариантов реконструкции при панкреатогастродуоденальной резекции и пилоросохраняющей панкреатодуоденальной резекции. Проводится сравнительная характеристика результатов лечения в проспективной группе пациентов, по результатам которой автор выбирает реконструкцию по Child с межкишечным анастомозом по Braun как наиболее оптимальную. Принципиальных замечаний по содержанию главы нет.

В заключении содержатся основные положения диссертации с обсуждением полученных результатов, изложены и проанализированы основные положения, выносимые на защиту, обобщен материал диссертации, приведен клинический пример.

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

В финальной части диссертации приводятся выводы соответствующие поставленным задачам, содержанию работы и полученным результатам и 3 практических рекомендации, которые сформулированы достаточно четко и логически обоснованы.

Список литературы состоит из 106 литературных источников – 16 отечественных и 90 иностранных авторов, более трети которых опубликованы в течение последних 5 лет.

По теме диссертации опубликовано три научные работы, опубликованных в журналах, включенных в перечень ведущих рецензируемых научных журналов и изданий, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертации. Результаты исследований доложены на всероссийских конференциях.

Автореферат в полном объеме отражает содержание диссертации.

Замечания: Принципиальных замечаний по диссертационной работе нет. В тексте имеются отдельные стилистические неточности, опечатки, несогласованные и сложные по восприятию предложения. Указанные недочеты не носят принципиального характера, не отражаются на общей положительной оценке работы и никак не уменьшают научной и практической значимости проведенного исследования.

Заключение

Диссертационная работа Абрамова Кирилла Андреевича «Выбор оптимального варианта реконструкции при панкреатодуоденальной резекции» представляет собой законченное научно-квалификационное исследование, в котором решена важная научно-практическая задача улучшения результатов лечения пациентов с опухолями головки поджелудочной железы и периампулярной зоны после панкреатодуоденальной резекции. По своей актуальности, новизне и научно-практической значимости диссертация Абрамова К.А. полностью соответствует требованиям п.п. 9-14 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013 г., (в редакции постановления Правительства РФ от 16.10.2024 №1382), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени

кандидата наук, а ее автор, Абрамов К.А., достоин присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. – Хирургия (медицинские науки).

Официальный оппонент:

Заместитель главного врача по хирургической помощи –
руководитель Центра хирургии и трансплантологии
ФГБУ ГНЦ ФМБЦ им. А.И. Бурназяна ФМБА России,
заведующий кафедрой хирургии с курсами онкохирургии,
эндоскопии, хирургической патологии,
клинической трансплантологии и органного донорства
МБУ ИНО ФМБЦ им. А.И. Бурназяна ФМБА России,
член-корреспондент РАН, профессор, д.м.н.

С.Э. Восканян

Подпись члена-корреспондента РАН, профессора, д.м.н. С.Э. Восканяна
заверяю

14.01.2025г.

Ученый секретарь ФГБУ ГНЦ ФМБЦ
им. А.И. Бурназяна ФМБА России,
д.м.н



Е.В. Голобородько

Восканян Сергей Эдуардович, член-корреспондент РАН, профессор, доктор медицинских наук, Заместитель главного врача по хирургической помощи – руководитель Центра хирургии и трансплантологии ФГБУ ГНЦ ФМБЦ им. А.И. Бурназяна ФМБА России, заведующий кафедрой хирургии с курсами онкохирургии, эндоскопии, хирургической патологии, клинической трансплантологии и органного донорства МБУ ИНО ФМБЦ им. А.И. Бурназяна ФМБА России, 123098, г. Москва, ул. Маршала Новикова, 23, e-mail: fmbsc@fmbamail.ru. Сайт: <http://fmbafmbsc.ru/>, тел. +7 (499) 190-85-55