

ОТЗЫВ

Официального оппонента, заведующего кафедрой факультетской хирургии № 1 ИХ, директора Института хирургии Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет им. И. М. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, члена-корреспондента РАН, доктора медицинских наук, профессора Сажина Александра Вячеславовича 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.

Актуальность

Панкреатодуоденальная резекция - единственный радикальный метод лечения заболеваний головки поджелудочной железы и периампулярной зоны. Несмотря на прогресс в хирургической технике, остаётся высокой частота послеоперационных осложнений, включая панкреатическую фистулу, гастростаз и кровотечения. Данный факт подчёркивает необходимость дальнейших исследований, направленных на улучшение результатов лечения. Реконструктивный этап ПДР считается одним из ключевых факторов, влияющим на послеоперационное состояние пациента. Существуют различные методы формирования анастомозов, включая «классический вариант» - на одной петле по Чайлду и модификации с формированием межкишечного анастомоза по Брауну и на двух петлях по Ру. Однако выбор оптимального метода реконструкции всё ещё остаётся предметом обсуждений, что делает тему данного исследования особенно актуальной.

В работе обоснованно используется сцинтиграфия как наиболее информативный инструмент для оценки функционального состояния ЖКТ. Этот метод позволяет не только объективно измерить параметры эвакуации содержимого желудка, но и оценить функцию билиодигестивного анастомоза и пассажа желчи.

Введение модифицированного «двойного» сцинтиграфического метода представляет интерес с точки зрения расширения возможностей диагностики.

Научная новизна исследования

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

Автором 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.

Изучена моторно-эвакуаторная функция желудочно-кишечного тракта при различных вариантах реконструктивного этапа панкреатодуоденальной резекции с использованием модифицированного «двойного» сцинтиграфического исследования в оптимальные сроки послеоперационного периода.

Значимость для науки и практики полученных результатов

На основании результатов, полученных в работе, доказано, что оптимальным вариантом реконструктивного этапа панкреатодуоденальной резекции является на одной петле тонкой кишки по Child с межкишечным анастомозом по Braun. Значение полученных соискателем результатов исследования подтверждается тем, что новые научные данные, касающиеся выбора оптимального варианта реконструкции при панкреатодуоденальной резекции у больных с опухолями головки поджелудочной железы и периампулярной зоны, легко могут быть интегрированы в клиническую практику.

Учитывая высокую актуальность данной проблемы, недостаточную ее освещенность в мировой и отечественной литературе, следует рекомендовать распространение полученных данных среди хирургических клиник Российской Федерации.

Обоснованность и достоверность основных положений, результатов и выводов диссертации

В диссертационном исследовании выполнен анализ результатов лечения 221 пациента с заболеваниями головки поджелудочной железы и периампулярной зоны с использованием широкого спектра методов диагностики и способов лечения. Сформулированные задачи полностью соответствуют поставленной цели, а их выполнение позволило автору всесторонне раскрыть тему диссертационного исследования.

На основании поставленных цели и задач сформулировано шесть выводов и три практических рекомендаций. Выводы и рекомендации были получены на основании изучения результатов применения модифицированного «двойного» сцинтиграфического исследования моторно-эвакуаторной функции желудочно-кишечного тракта после различных вариантов реконструктивного этапа панкреатодуоденальной резекции, позволяющей улучшить результаты лечения данной группы пациентов, уменьшить количество послеоперационных осложнений и улучшить качество жизни пациентов.

Результаты исследований детально проанализированы, подвергнуты математическому анализу с использованием современных статистических методов.

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 значимо углубляют их.

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

Диссертация Абрамова К.А. построена по традиционному плану, включает введение, обзор литературы, главу с описанием материала и методов исследования, обоснования модификации сцинтиграфического метода, обсуждение полученных результатов, заключение, выводы, практические рекомендации, указатель литературы, включающий 106 отечественных и зарубежных источников. Работа изложена на 111 страницах машинописного текста, иллюстрирована 28 таблицами и 17 рисунком.

Введение точно определяет актуальность, новизну и практическую значимость данного исследования. Корректно сформулированы цель, задачи научной работы и положения, выносимые на защиту.

Глава «Обзор литературы» написана понятным языком, содержит всесторонние сведения о существующих вариантах реконструкции при панкреатодуоденальной резекции, современных взглядах на подходы к диагностике и хирургическому лечению пациентов с опухолями головки поджелудочной железы и периампулярной зоны.

Глава «Материалы и методы исследования» посвящена описанию характеристик 221 пациентов с опухолями головки поджелудочной железы и периампулярной зоны, включенных в данное исследование, а также методов их обследования.

Автором подробно описаны технические аспекты трех вариантов реконструктивного этапа ПДР и методику модифицированного «двойного» сцинтиграфического исследования. Замечаний по данной главе нет.

Третья глава «Протокол усовершенствованной методики сцинтиграфического исследования» выполнен анализ результатов применения оригинальной методики сцинтиграфического исследования с последующим обоснованием модификации диагностического метода, а именно изменение сроков выполнения исследования и изменение транспортной среды.

В четвертой главе «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 непосредственному обоснованию выбора оптимального варианта реконструктивного этапа панкреатодуоденальной резекции. Проведена сравнительная характеристика результатов лечения у пациентов после ПДР с тремя вариантами реконструктивного этапа. Принципиальных замечаний по содержанию главы нет.

Заключение написано логично, в нем изложены и проанализированы основные положения, выносимые на защиту, обобщен материал диссертации. Автор четко излагает анализ всех полученных результатов.

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

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

По теме диссертации опубликовано три научные работы, все статьи согласно Перечню рецензируемых научных изданий ВАК от 06.12.2022. Результаты исследований доложены на всероссийских конференциях.

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

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, а именно, улучшение результатов лечения пациентов с опухолями головки поджелудочной железы и периапулярной зоны. 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 от 24.09.2013 г., № 842, (в редакции Постановления Правительства РФ от 16.10.2024 г. N 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.

Официальный оппонент:

Директор Института хирургии
Заведующий кафедрой факультетской
хирургии №1 ИХ,
ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова
Минздрава России
(Пироговский Университет),
Член-корреспондент РАН,
доктор медицинских наук, профессор

10.01.2025 г.



согласен на сбор, обработку, хранение
и передачу моих персональных данных
Сажин Александр Вячеславович

Подпись члена-корреспондента РАН, д.м.н., профессора, Сажина А.В. «заверяю»:

Ученый секретарь
ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова
Минздрава России
(Пироговский Университет)
к.м.н., доцент



Демина Ольга Михайловна

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет им. И. М. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (Пироговский Университет), 117513, город Москва, ул. Островитянова, д.1, +7 (495) 633-86-94; rsmu@rsmu.ru; www.rsmu.ru