

ОТЗЫВ

Официального оппонента, главного научного сотрудника отделения хирургических методов лечения и противоопухолевой лекарственной терапии абдоминальной онкологии с койками абдоминальной хирургии Федерального государственного бюджетного учреждения «Российский научный центр рентгенорадиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации доктора медицинских наук, профессора Ахаладзе Гурама Германовича на диссертацию Галкина Глеба Всеволодовича «Прогнозирование панкреатического свища после панкреатодуоденальной резекции», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. – Хирургия.

Актуальность

Панкреатодуоденальная резекция выполняется при опухолях головки поджелудочной железы, терминального отдела общего желчного протока, большого сосочка двенадцатиперстной кишки и при осложненных формах хронического панкреатита. Данная операция сложна с технической точки зрения и сопряжена с высокими рисками послеоперационных осложнений. Панкреатический свищ является наиболее распространенным осложнением после панкреатодуоденальной резекции. Частота возникновения панкреатического свища достигает 40-50%. На фоне панкреатического свища в послеоперационном периоде возможно возникновение таких грозных осложнений, как аррозионное кровотечение и сепсис. Большое количество исследований посвящено методам профилактики возникновения панкреатического свища. Однако, ни одна из предложенных методик не позволяет гарантированно предотвратить возникновение панкреатического свища в послеоперационном периоде. В связи с этим на первый план выходит

возможность прогнозирования панкреатического свища в периоперационном периоде.

На основании изученных факторов риска возникновения панкреатического свища было разработано несколько прогностических шкал, позволяющих предсказывать вероятность возникновения свища в послеоперационном периоде. Одной из наиболее значимых работ, посвященных прогнозированию панкреатического свища после панкреатодуоденальной резекции, является работа М. Callery и группы соавторов, опубликованное в 2013 году, в результате которой разработана 10-балльная прогностическая шкала возникновения панкреатического свища (Fistula Risk Score). В ее основу легли 4 фактора риска развития ПС: характер заболевания, интраоперационная пальпаторная оценка ПЖ, диаметр панкреатического протока (ПП) и интраоперационная кровопотеря. Данная шкала получила довольно широкое распространение в клинической практике. Однако, ни одна из разработанных прогностических моделей, не учитывает такие значимые факторы как оценку доли функционирующих ацинарных структур в срезе поджелудочной железы и оценку плотности паренхимы поджелудочной железы по данным КТ с внутривенным контрастированием. Таким образом, прогнозирование ПС после ПДР является крайне актуальной и нерешенной проблемой современной панкреатологии.

В проведенном исследовании изучена значимость каждого из факторов риска возникновения панкреатического свища после панкреатодуоденальной резекции. На основании полученных данных разработана шкала прогнозирования панкреатического свища.

Научная новизна исследования

В работе впервые определены статистически значимые предикторы возникновения панкреатического свища после панкреатодуоденальной резекции.

На основании изученных статистически значимых предикторов возникновения панкреатического свища разработана шкала прогнозирования панкреатического свища после панкреатодуоденальной резекции.

Кроме того, валидность прогностической шкалы проверена и подтверждена на проспективной группе из 35 пациентов, перенесших панкреатодуоденальную резекцию.

Значимость для науки и практики полученных результатов

На основании результатов, полученных в проведенном исследовании, доказано, что к статистически значимым факторам риска возникновения панкреатического свища после ПДР по поводу опухолей ПЖ или хронического панкреатита относятся: плотность ПЖ, определяемая при КТ-исследовании; доля функционирующих ацинарных структур в срезе ПЖ; плотность ПЖ, определяемая при интраоперационной пальпации и визуальной оценке; характер патологии билиопанкреатодуоденальной зоны. На основании проведенного многофакторного анализа разработана шкала прогнозирования панкреатического свища. Проведенный анализ результатов лечения пациентов проспективной группы позволил валидизировать разработанную шкалу и подтвердить ее диагностическую ценность.

Учитывая высокую актуальность данной проблемы и недостаточную ее изученность, следует рекомендовать распространение полученных данных среди хирургических клиник Российской Федерации.

Обоснованность и достоверность основных положений, результатов и выводов диссертации

В диссертационном исследовании проведен анализ результатов лечения 229 пациентов, перенесших панкреатодуоденальную резекцию, по поводу различных заболеваний поджелудочной железы и периампулярной зоны. Сформулированные задачи полностью соответствуют поставленной цели, а их выполнение позволило автору всесторонне раскрыть тему диссертационного исследования.

На основании полученных цели и задач сформулировано 5 выводов и 5 практических рекомендаций. Выводы и рекомендации были получены на основании изучения предикторов возникновения панкреатического свища.

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

Автором лично проведен анализ отечественной и зарубежной литературы, обоснована актуальность темы и степень 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 это значимо углубляют их.

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

Диссертация Галкина Г.В. построена по традиционному плану, включает введение, обзор литературы, главу с описанием материала и методов исследования, главу, посвященную изучению и статистическому анализу предикторов возникновения панкреатического свища, валидизацию разработанной шкалы на проспективной группе пациентов, обсуждение полученных результатов, выводы, практические рекомендации, заключение, выводы, указатель литературы, включающий 127 отечественных и зарубежных источников. Работа изложена на 135 страницах машинописного текста и иллюстрирована 12 рисунками и 49 таблицами.

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 возникновении панкреатического свища после панкреатодуоденальной резекции, методах профилактики и прогнозирования свища в послеоперационном периоде.

Вторая глава «Материал и методы исследования» посвящена описанию характеристик 229 пациентов, перенесших панкреатодуоденальную резекцию, и включенных в исследование, а также методов их обследования и лечения. Также в главе подробно описываются примененные методы статистического анализа.

Третья глава «Прогнозирование развития панкреатического свища» посвящена изучению и статистическому анализу предикторов возникновения панкреатического свища. Также в главе описывается многофакторный анализ изученных предикторов, на основании которого разработана шкала прогнозирования панкреатического свища.

Четвертая глава «Валидизация прогностической шкалы». В данной главе описывается валидизация разработанной прогностической шкалы на проспективной группе исследования из 35 пациентов.

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 диссертационного исследования опубликовано 6 научных работ, из них все статьи в изданиях рекомендованных Высшей Аттестационной Комиссией РФ для публикации материалов диссертационного исследования. Результаты исследования доложены на 3 всероссийских научных конференциях.

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

Заключение

Диссертационная работа Галкина Глеба Всеволодовича «Прогнозирование панкреатического свища после 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,

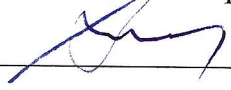
хроническим панкреатитом и заболеваниями периаппендикулярной зоны. По своей актуальности, новизне и научно-практической значимости диссертация Галкина Глеба Всеволодовича полностью соответствует требованиям п.п. 9-14 «Положения о порядке присуждения научных степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г., №842, (в редакции Постановления Правительства РФ от 16.10.2024), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор, Галкин Г.В., достоин присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. – Хирургия.

Официальный оппонент :

Главный научный сотрудник лаборатории хирургических технологий в онкологии научно-исследовательского отдела хирургии, урологии, гинекологии и инвазивных технологий в онкологии ФГБУ «Российский научный центр рентгенорадиологии» Минздрава России

доктор медицинских наук, профессор

Даю согласие на обработку моих персональных данных

 Ахаладзе Гурам Германович

« 2 » сентября 2025 г.

Подпись доктора медицинских наук, профессора, Ахаладзе Г.Г. «заверяю»:

Заместитель директора по научной работе

ФГБУ «Российский научный центр рентгенорадиологии»

Минздрава России

доктор медицинских наук, профессор

 Нуднов Николай Власильевич

« 2 » сентября 2025 г.

Контактная информация: Федеральное государственное бюджетное учреждение «Российский научный центр рентгенорадиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации; Адрес: 117997 г. Москва, ул. Профсоюзная, д. 86.; Телефон: +7 (495) 334-23-35; Электронная почта: mailbox@rncrr.ru