

ОТЗЫВ

официального оппонента д.м.н., профессора Бахтина Вячеслава Андреевича на диссертацию Отдельнова Леонида Александровича на тему: «Комплексный подход к хирургическому лечению больных со сложными панкреатогенными кистами», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.

Актуальность проблемы.

Работа посвящена вопросам хирургического лечения сложных панкреатогенных кист. Актуальность исследования не вызывает сомнений, так как на фоне возрастающей заболеваемости деструктивным панкреатитом увеличивается число больных с кистами поджелудочной железы, а результаты их лечения по-прежнему нельзя признать удовлетворительными. Прежде всего, об этом свидетельствует высокая частота рецидива кист, по данным ряда авторов достигающая 50%.

Высокие показатели частоты послеоперационных осложнений и летальности ассоциированы, прежде всего, с осложненными формами кист, при этом развитие осложнений по-прежнему является малопрогнозируемым вариантом течения заболевания.

Автором справедливо делается акцент на большие, множественные и рецидивные кисты, названные «сложными» кистами, поскольку данная категория пациентов относится к наиболее проблемной в виду ограниченной эффективности малоинвазивных методик и традиционных подходов к лечению.

Таким образом, обозначенная проблема остается актуальной, окончательно не решенной и требует дальнейшего изучения.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций.

Последовательность изложения основных положений работы отвечают требованиям внутренней логики. Заявленная тема, поставленные цель и задачи логически взаимосвязаны и соответствуют полученным результатам.

Достоверность и новизна научных положений, выводов и рекомендаций.

Научная новизна работы очевидна. Для больных со сложными панкреатогенными кистами разработан комплексный подход к лечению, включающий терапию панкреатита, дифференцированный выбор метода операции и комплексное физиолечение в послеоперационном периоде. Предложен способ одновременного внутреннего дренирования интрапанкреатической кисты и главного панкреатического протока. Проведено исследование статистической корреляции между развитием осложнений со стороны кист и рядом клинико-инструментальных данных обследования больных. Предложен способ пластики брюшной стенки при послеоперационных грыжах, возникших после операций наружного дренирования кист поджелудочной железы.

Исследование проведено с применением современных методов исследования (ультразвуковое сканирование, компьютерная и магнитно-резонансная томография, эндоскопическое исследование). Полученные данные дают возможность правильно поставить диагноз и определить показания к выполнению необходимых объемов оперативных вмешательств.

Научные положения, выводы и рекомендации получены при тщательном анализе достаточного объема клинического материала,

проведенном на высоком научно-методическом уровне с использованием современных методов, что говорит о достоверности полученных результатов.

Оценка практической значимости.

Результаты исследования имеют важное для хирургии практическое значение. Выработаны объективные критерии прогнозирования осложнений кист, позволяющие обосновать изменение лечебной тактики в пользу операции. Обосновано выделение пациентов с большими, множественными и рецидивными кистами в группу сложных кист поджелудочной железы, для лечения которых разработан комплексный подход, включающий дифференцированный выбор метода операции, кроме известных способов дренирования, включающий авторский способ одновременного внутреннего дренирования кисты и главного панкреатического протока. Показана эффективность физиотерапии на этапе ранней послеоперационной реабилитации. Разработан эффективный метод пластики брюшной стенки при больших эпигастральных грыжах, возникших после операций наружного дренирования кист поджелудочной железы. Эффективность практического применения основных положений настоящей работы, подтвержденная достоверно лучшими показателями, характеризующими результаты лечения пациентов в группе исследования, позволяет говорить о том, что работа Отдельнова Л.А. содержит в себе решение актуальной задачи практического здравоохранения – улучшение результатов лечения больным с постнекротическими кистами поджелудочной железы.

Внедрение результатов исследования.

Результаты диссертационного исследования Отдельнова Л.А. внедрены в практику хирургических отделений ГБУЗ НО «ГКБ № 40» и ГБУЗ НО «ГКБ № 13» г. Нижнего Новгорода. Основные научные положения и результаты исследования используются при проведении лекционных, семинарских и практических занятий со слушателями циклов повышения квалификации врачей, с интернами и ординаторами кафедры хирургии ФПКВ ФГБОУ ВО «НиЖГМА» Минздрава России.

Анализ содержания работы.

Диссертация Отдельнова Л.А. выполнена в традиционном стиле, изложена на 137 страницах машинописного текста, иллюстрирована 20 таблицами и 46 рисунками. Работа состоит из введения, трех глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы. Список использованной литературы включает 113 отечественных и 105 зарубежных источников информации.

Введение содержит обоснование актуальности, отражает современное состояние изучаемой проблемы. Во введении изложены цель и задачи, обоснована новизна и практическая значимость работы, указан личный вклад автора. Цель исследования сформулирована четко, а решение поставленных задач позволяет ее достигнуть.

Глава I посвящена обзору литературы. В обзоре рассмотрены основные дискуссионные вопросы изучаемой проблемы, при этом цитируются важные литературные источники отечественных и зарубежных авторов, в том числе и публикации последних лет. Обзор литературы свидетельствует о кругозоре соискателя и об умении его работать с литературными источниками.

В **Главе II** дается характеристика материала и методов исследования. Анализированы результаты лечения 207 пациентов с панкреатогенными кистами. Больные разделены на основную группу, включающую 82 пациента, в лечении которых решаются задачи настоящего исследования и на группу сравнения, в которую включены 125 больных.

Глава III посвящена лечению больных с кистозным панкреатитом и его особенностям при сложных кистах.

Автором дается оценка роли консервативного лечения кист поджелудочной железы: считая терапию обязательной составляющей лечения, в контексте сложных панкреатогенных кист ее роль в качестве окончательного метода лечения подвержена сомнению.

Соискатель выполняет статистический анализ клинико-анамнестических, лабораторных и инструментальных данных в контексте их прогностической значимости в развитии осложнений со стороны кист. Показана корреляционная связь осложнений с локализацией кист в теле и хвосте поджелудочной железы, а также с появлением у пациентов лихорадки, лейкоцитоза, признаков деструктивного панкреатита по данным инструментальных методов обследования. Это позволяет объективизировать изменение лечебной тактики в пользу операции, а также показывает возможность и безопасность проведения консервативного лечения у пациентов со сложными кистами.

В группе исследования более высока оперативная активность, при этом большое значение уделяется выбору объема и метода операции. Автором разработан алгоритм выбора метода оперативного пособия, учитывающий наличие и характер осложнений, состояние стенки кисты и паренхимы поджелудочной железы, гипертензию в системе главного панкреатического протока, а также особенности местной анатомии.

В лечении больных с панкреатогенными кистами приоритетное место занимают радикальные вмешательства и операции внутреннего дренирования. Среди последних предпочтение отдается анастомозам кисты с желудком, что видится более рациональным в условиях рубцово-спаечного процесса в верхнем этаже брюшной полости. Из этих же соображений, при сочетании панкреатогенных кист с вирсунгеальной гипертензией, автор предлагает дренировать кисту и главный панкреатический проток в желудок (имеется приоритетная справка). Это позволяет дополнить операцию временным наружным дренированием с помощью назогастрального зонда, снизить травматичность и время выполнения вмешательства.

Достаточно скромное место уделено малоинвазивным операциям под УЗИ-контролем, что объясняется строгим выбором показаний и стремлением к выполнению пациентам со сложными кистами более радикального вмешательства.

В послеоперационном периоде пациентам группы исследования продолжали терапию острого панкреатита, а также проводили физиотерапевтическое лечение по авторской схеме. Применение комплексного лечения в основной группе позволило добиться достаточно хороших непосредственных результатов: снижения частоты послеоперационных осложнений с 25,9 до 9,6%, а у больных, оперированных по поводу сложных кист соответственно с 28,6 до 8,9%. Указанные результаты статистически достоверны.

Отдаленные результаты прослежены у 137 пациентов в сроки от 3 месяцев до 7 лет. Оценивалось наличие рецидива кисты, наличие и выраженность болевого синдрома, ассоциированного с прогрессированием хронического панкреатита, развитие послеоперационных грыж и панкреатогенного сахарного диабета, изучалось качество жизни пациентов.

Отмечено, что в основной группе исследования пациенты статистически достоверно имели меньший процент рецидива кисты и имели более хорошие показатели качества жизни.

Одной из проблем отдаленного периода, которой уделено особое внимание соискателя, является проблема лечения послеоперационных грыж, возникших после операций наружного дренирования кист поджелудочной железы. Действительно, применение известных методов пластики брюшной стенки при больших грыжах эпигастрия сопряжено с риском увеличения внутрибрюшного давления и опасностью раневых осложнений. При лечении данной группы больных диссертант применяет авторскую методику, защищенную патентом РФ на изобретение, которая учитывает особенности грыж, возникших после операций наружного дренирования кист поджелудочной железы и позволяет минимизировать вышеописанные риски.

В **заключении** диссертации кратко подводятся итоги проведенного исследования, формируются выводы и практические рекомендации.

Практические рекомендации четко сформулированы и, безусловно, будут полезны практикующим хирургам, занимающимся проблемами хирургической панкреатологии.

Выводы логически вытекают из проведенной работы, соответствуют поставленным задачам, статистически обоснованы и достоверны.

Связь темы исследования с планом научно-исследовательских работ академии.

Диссертационная работа выполнена в соответствии с планом научно-исследовательских работ ФГБОУ ВО «Нижегородская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

По теме диссертационного исследования опубликовано 15 научных работ, в т.ч. четыре – в изданиях, рекомендованных ВАК Министерства образования и науки РФ, получен один патент РФ на изобретение. Опубликованные работы полностью отражают основные положения диссертации.

Работа соответствует паспорту специальности 14.01.17 – хирургия и направлена на улучшение результатов лечения больных с панкреатогенными кистами.

Автореферат написан в соответствии с содержанием диссертации, отражает ее основные положения. Замечаний по автореферату нет.

Принципиальных замечаний по работе нет, встречающиеся единичные опечатки не снижают научной и практической значимости работы.

Заключение.

Диссертация Отдельнова Леонида Александровича на тему: «Комплексный подход к хирургическому лечению больных со сложными панкреатогенными кистами» представляет собой законченную самостоятельную научно-квалификационную работу, в которой содержится решение научной задачи, имеющей значение для развития хирургии. Диссертация соответствует п.9 «Положения о присуждении

