

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор
ФГБУ «Институт хирургии
им. А.В. Вишневского» МЗ РФ
академик АН РФ, д.м.н., профессор
В.А. Кубышкин

« 8 » декабря 2014 г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Федерального государственного бюджетного учреждения «Институт хирургии им. А.В. Вишневского» Министерства здравоохранения Российской Федерации о научно-практической ценности диссертации Панкова Константина Ивановича «Клинико-морфологическое обоснование рациональной хирургической тактики при непаразитарных кистах и поликистозе печени», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 - хирургия

Актуальность исследования и её связь с планом научно-исследовательских работ. Относительный рост заболеваемости непаразитарными кистами и поликистозной болезнью печени связан с расширением диагностических возможностей медицинских учреждений. При проведении оперативных вмешательств и при аутопсии уровень выявления этой патологии в настоящее время достигает 5-7%. Хирургическому лечению подлежат всего 5–10% больных с диаметром кист более 5-8 см, с симптоматическим и осложнённым течением, а также кисты любого диаметра, сдавливающие сосуды или желчные протоки. Больные, которые не нуждаются в хирургическом лечении, остаются под наблюдением у терапевтов, гастроэнтерологов и амбулаторных хирургов. При отрицательной динамике по результатам мониторинга пациентов необходимо направлять в специализированный хирургический стационар для решения вопроса о дальнейшей лечебной тактике. Важную роль в выборе хирургического вмешательства играют количество кист, их локализация, отношение к капсуле печени, наличие и характер коморбидной патологии. Несмотря на высокий процент послеоперационных осложнений, сторонники открытого оперативного лечения рекомендуют прибегать к лапаротомному доступу при кистах диаметром более 10 см, а также в определенных случаях поликистоза. При этом не исключается применение резекции печени и перицистэктомии. Сохраняется высокая частота рецидивов непаразитарных кист печени, которая достигает 8%, а при поликистозной болезни увеличивается до 55%. Внедрение современных малоинвазивных технологий позволяет осуществить оптимальный выбор хирургических способов.

С этих позиций работа К.И. Панкова безусловно актуальна и представляет несомненный научный и практический интерес. Автор сформулировал цель исследования – улучшить результаты лечения пациентов с непаразитарными кистами и поликистозной болезнью печени путём выбора оптимальных видов оперативного вмешательства на

основании сравнительного анализа ближайших и отдалённых результатов применяемых методов хирургического лечения при различных клинико-морфологических вариантах кист.

Диссертационная работа выполнена в соответствии с планом научно-исследовательских работ ГБОУ ВПО ПГМУ им. академика Е.А. Вагнера Минздрава России, номер государственной регистрации темы № 0120.0800815.

Новизна исследования и полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации. Автором предложен оригинальный способ дооперационной диагностики связи полости кисты с желчными протоками («Экспресс – метод определения цистобилиарных свищей»). Удостоверение на рационализаторское предложение №2628 от 07.11.2013г.). Определены оптимальные варианты оперативных пособий и разработаны показания к их применению в зависимости от клинических, анатомических и морфологических характеристик непаразитарных кист печени. Доказано, что методом выбора в хирургическом лечении непаразитарных кист печени является лапароскопическая фенестрация с обработкой остающейся на ткани печени эпителиальной выстилки. Для этого усовершенствованы методики деэпителизации внутренней выстилки кисты и безопасного выполнения фенестрации при непаразитарных кистах и поликистозной болезни печени («Комбинированный способ разрушения эпителиальной выстилки кист печени»). Удостоверение на рационализаторское предложение №2626 от 07.11.2013г.). Разработан способ предупреждения повреждений сосудисто - секторных элементов с применением трансиллюминации при фенестрации непаразитарных кистах и поликистозной болезни печени (удостоверение на рационализаторское предложение №2627 от 07.11.2013г.). Исследованы морфологические особенности выстилки и капсулы кист, а также окружающих их участков ткани печени. Установлено, что при поликистозе печени I и II типа по классификации Gigot методом выбора является сегментэктомия с фенестрацией кист. На основании результатов собственных исследований автора и анализа литературных данных разработаны практические рекомендации по оптимизации хирургического лечения непаразитарных кист и поликистозной болезни печени.

Научно-практическая ценность. Автором определена зависимость клинических проявлений заболевания от расположения, количества и объема кистозных образований. Выявлен патоморфологический характер структурных изменений внутренней выстилки кист при различных методах её обработки. На основании клинических проявлений, распространенности заболевания, методов лечения, анализа возможных осложнений установлены показания к оптимальному малоинвазивному лечению непаразитарных кист

печени. Обоснована эффективность применения чрескожно-пункционного, а также лапароскопического и открытого методов лечения на основании оценки качества жизни пациентов в ближайшем и отдаленном периодах наблюдения. Инновационные предложения автора в полном объеме используются в повседневной практике хирургических отделений ГБУЗ «Клиническая МСЧ № 1» г. Перми. Результаты исследования внедрены в учебный процесс на кафедре факультетской хирургии № 2 с курсом гематологии и трансфузиологии факультета дополнительного профессионального образования ГБОУ ВПО «Пермский государственный медицинский университет имени академика Е.А. Вагнера» Минздрава России при чтении лекций и проведении практических по разделу «Хирургическая гепатология».

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы. Результаты, полученные в диссертационной работе, выводы, практические рекомендации, разработанный и внедренный автором алгоритм могут быть рекомендованы для использования в специализированных хирургических отделениях стационаров, а также в учебном процессе на кафедрах факультетской и госпитальной хирургии, в интернатуре, ординатуре, аспирантуре и в системе дополнительного профессионального образования медицинских вузов.

Обоснованность и достоверность научных положений, выводов и заключений. Работа выполнена на современном научном и методическом уровне. В исследовании проанализированы результаты лечения 175 пациентов с непаразитарными кистами и поликистозной болезнью печени, которым проводилось комплексное обследование с использованием клинических, лабораторных, биохимических и инструментальных методов, обладающих достаточной разрешающей способностью и позволяющих объективно оценить состояние пациентов. У 109 пациентов диагностированы солитарные и множественные кисты печени, а у 66 – поликистозная болезнь. Пункционный метод применён у 61 пациента, лапароскопический - у 40, открытый – у 45 и резекция печени у 5. Материал изложен последовательно и логично. Основные положения работы раскрыты в главах собственных исследований. Автором разработан новый метод дооперационной диагностики связи полости кисты с желчными протоками, усовершенствован способ деэпителизации остающейся стенки кисты при её фенестрации. Предложено использование методики трансиллюминации при фенестрации множественных кист для профилактики повреждений сосудисто-секреторных элементов. Проведенный объем исследований достаточен для получения обоснованных выводов и заключений. Использованные методики современны и адекватны поставленным задачам. Выводы являются логическим завершением работы и полностью отражают поставленные задачи.

Достоверность полученных результатов определяется количеством обследованных и пролеченных больных, использованием современных высокотехнологичных методов инструментальной диагностики и лечения, а также современных объективных методов статистического анализа полученных данных.

Общая характеристика работы. Материал диссертационной работы изложен на 162 страницах компьютерного текста и состоит из введения, обзора литературы, четырёх глав собственных исследований, обсуждения, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы и приложения. В первой главе представлен аналитический обзор отечественной и зарубежной литературы, во второй изложены материалы и методы исследования. Методы и результаты лечения непаразитарных кист и поликистозной болезни печени представлены в третьей главе. Четвёртая глава посвящена морфологической характеристике материала и обоснованию выбора способа обработки остаточной полости кисты. В пятой главе изучено влияние различных методик хирургического лечения непаразитарных кист печени на качество жизни пациентов по данным опросника SF-36. Работа содержит 28 таблиц, иллюстрирована 26 рисунками. Библиографический список включает 237 отечественных и 105 иностранных литературных источников. Задачи диссертационного исследования автором решены, цели достигнуты. Выводы обоснованы, конкретны и логично вытекают из полученных материалов. По результатам работы автором подготовлены конкретные практические и методические рекомендации.

По теме диссертации опубликовано 15 работ, 4 из них в журналах из перечня ВАК, внесено 3 рационализаторских предложения. Результаты исследования неоднократно докладывались на научных форумах различного уровня, в том числе и международного.

Принципиальных замечаний к представленной диссертационной работе, снижающих положительную оценку, нет. Отдельные стилистические неточности и повторы принципиального значения не имеют.

Заключение. Диссертационная работа Панкова Константина Ивановича «Клинико-морфологическое обоснование рациональной хирургической тактики при непаразитарных кистах и поликистозе печени» является актуальной, самостоятельной, законченной научно-квалификационной работой, в которой решена важная задача хирургии - улучшение результатов лечения непаразитарных кист и поликистозной болезни печени, что имеет существенное научное и практическое значение. Актуальность темы, новизна, научно-практическая значимость, методический уровень и достаточный объём исследований, подвергнутые тщательной статистической обработке и анализу, позволяют сделать заключение об обоснованности выводов и рекомендаций, сформулированных в

