

Сведения о результатах публичной защиты

Отдельнова Леонида Александровича на тему: «Комплексный подход к хирургическому лечению больных со сложными панкреатогенными кистами» по специальности 14.01.17 – хирургия на соискание ученой степени кандидата медицинских наук.

Решение диссертационного совета Д 208.067.03

на заседании 15 сентября 2017 года диссертационный совет принял решение присудить Отдельнову Л.А. ученую степень кандидата медицинских наук.

На заседании присутствовали члены диссертационного совета:

1. Заривчацкий Михаил Федорович (14.01.17 – хирургия, медицинские науки) – д.м.н., профессор (председатель совета);
2. Денисов Александр Сергеевич (14.01.15 – травматология и ортопедия, медицинские науки) – д.м.н., профессор (зам. председателя совета)
3. Малютина Наталья Николаевна (14.01.04 – внутренние болезни, медицинские науки) – д.м.н., профессор (ученый секретарь);
4. Баландина Ирина Анатольевна (14.01.17 – хирургия, медицинские науки) – д.м.н., профессор;
5. Барламов Павел Николаевич (14.01.04 – внутренние болезни, медицинские науки) – д.м.н., доцент;
6. Белокрылов Николай Михайлович (14.01.15 – травматология и ортопедия, медицинские науки) – д.м.н.;
7. Желобов Владимир Геннадьевич (14.01.04 – внутренние болезни, медицинские науки) – д.м.н., профессор;
8. Зиньковская Татьяна Михайловна (14.01.04 – внутренние болезни, медицинские науки) – д.м.н., профессор
9. Козюков Владимир Григорьевич (14.01.15 – травматология и ортопедия, медицинские науки) – д.м.н., доцент;
10. Котельникова Людмила Павловна (14.01.17 – хирургия, медицинские науки) – д.м.н., профессор;
11. Мишланов Виталий Юрьевич (14.01.04 – внутренние болезни, медицинские науки) – д.м.н., профессор;
12. Никитин Николай Александрович (14.01.17 – хирургия, медицинские науки) – д.м.н., профессор;
13. Плаксин Сергей Александрович (14.01.17 – хирургия, медицинские науки) – д.м.н., профессор;
14. Попков Дмитрий Арнольдович (14.01.15 – травматология и ортопедия, медицинские науки) – д.м.н., профессор;
15. Самарцев Владимир Аркадьевич (14.01.17 – хирургия, медицинские науки) – д.м.н., профессор;

16. Стяжкина Светлана Николаевна (14.01.17 – хирургия, медицинские науки) – д.м.н., профессор;
17. Токарев Александр Емельянович (14.01.15 – травматология и ортопедия, медицинские науки) – д.м.н., профессор;
18. Чернышова Татьяна Евгеньевна (14.01.04 – внутренние болезни, медицинские науки) – д.м.н., профессор;
19. Щеколова Наталья Борисовна (14.01.15 – травматология и ортопедия, медицинские науки) – д.м.н., профессор.

По диссертации принято следующее заключение:

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

разработан, научно обоснован и внедрен в практическое здравоохранение индивидуализированный комплексный подход к хирургическому лечению больных с кистами поджелудочной железы, направленный на терапию панкреатита, на оперативную коррекцию его исходов (кист), гипертензии в протоковой системе поджелудочной железы и на улучшение качества жизни оперированных пациентов. Разработанный подход включает в себя консервативное лечение острого и хронического панкреатита, дифференцированный выбор метода оперативного вмешательства, учитывающий наличие и характер осложнений со стороны кисты, состояние стенки панкреатогенной кисты и паренхимы поджелудочной железы, особенности анатомии, состояние главного панкреатического протока, и комплексное физиотерапевтическое лечение в послеоперационном периоде;

предложен оригинальный способ оперативного пособия при интрапанкреатических кистах, развившихся на фоне гипертензии в протоковой системе поджелудочной железы, предусматривающий внутреннее дренирование кисты и главного панкреатического протока посредством создания вирсунгоцистогастроанастомоза, дополненное временным наружным дренированием цистоназогастральным зондом (положительное решение о выдаче патента РФ на изобретение по заявке № 2016106245 от 24.02.2016);

с целью улучшения качества жизни пациентов с вентральными грыжами эпигастральной области, возникшими после операций наружного дренирования кист, *предложен* и внедрен оригинальный способ аутопластики брюшной стенки, позволяющий избежать повышения внутрибрюшного давления и снизить риск раневых осложнений в (патент РФ на изобретение № 2587646 от 25.05.2016);

предложен алгоритм выбора оптимальной методики оперативного вмешательства при панкреатогенных кистах, учитывающий наличие и характер осложнений, состояние стенки кисты и паренхимы поджелудочной железы, особенности местной анатомии и гипертензию в главном панкреатическом протоке;

доказана эффективность разработанного подхода к лечению пациентов со сложными (большими, множественными и рецидивными) панкреатогенными кистами: практическая реализация основных положений настоящей работы позволила добиться достоверного снижения частоты послеоперационных осложнений (с 28,6% до 8,9%), рецидивов кист (с 37,5 % до 12,1%), а также улучшения качества жизни пациентов по основным характеристикам физического и психического здоровья;

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:

доказана статистически значимая положительная корреляция между развитием осложнений со стороны кист поджелудочной железы и такими факторами как лейкоцитоз, лихорадка, дистальная локализация кисты и лучевая семиотика деструктивного панкреатита;

применительно к проблематике диссертации результативно использован комплекс современных методов исследования: клинических, инструментальных, лабораторных, морфологических. Применены современные программы статистической обработки данных;

изложены технические приемы выполнения оригинальной методики внутреннего дренирования интрапанкреатической кисты и главного панкреатического протока при его дилатации, дополненного временным наружным дренированием;

раскрыта и обоснована целесообразность проведения в послеоперационном периоде комплексного физиотерапевтического лечения, включающего курс лазеротерапии и электрофореза с последующим курсом ультразвуковой терапии и магнитотерапии, позволившего добиться стойкого регресса болевого синдрома и ранней нормализации лабораторных показателей;

изучены непосредственные результаты лечения 82 пациентов основной группы, получавших комплексное лечение, включающее терапию панкреатита, дифференцированный выбор метода операции, физиотерапевтическое лечение в послеоперационном периоде и 125 больных группы сравнения, при лечении которых комплексный подход не применялся и отдаленные результаты лечения соответственно у 56 и 81 пациентов исследуемых групп, доказавшие эффективность комплексного лечения.

проведена оптимизация выбора показаний к выполнению всех видов оперативных пособий при панкреатогенных кистах с учетом наличия и характера осложнений со стороны кист, характеристик стенки кисты и паренхимы поджелудочной железы, особенностей анатомии верхнего этажа брюшной полости и состояния главного панкреатического протока.

Значение полученных соискателем результатов для практики подтверждается тем, что:

разработан и внедрен новый способ операции при сочетании интрапанкреатических кист с дилатацией главного панкреатического протока, позволяющий выполнить внутреннее дренирование даже в условиях выраженного рубцово-спаечного процесса в верхнем этаже брюшной

полости, не прибегая к травматичному и продолжительному по времени висцеролизу;

разработан и внедрен способ пластики брюшной стенки при эпигастральных грыжах, возникших после операций наружного дренирования кист поджелудочной железы, позволяющий надежно закрыть грыжевой дефект, используя местные ткани без повышения внутрибрюшного давления за счет выполнения послабляющих разрезов передних листков влагалищ прямых мышц живота и апоневроза наружной косой мышцы живота с минимальным риском раневых осложнений;

определены предикторы развития осложнений кист: лихорадка, лейкоцитоз, дистальная локализация кисты и картина деструктивного панкреатита по данным визуализационных методов исследования, их учет позволил объективно обосновать изменение лечебной тактики в пользу упреждающей осложнения операции.

создана система практических рекомендаций, которая может быть использована в работе хирургических отделений, занимающихся проблемами хирургической панкреатологии;

представлен алгоритм выбора метода операции, учитывающий наличие и характер осложнений кист, состояние стенки кисты и паренхимы поджелудочной железы, главного панкреатического протока и особенности местной анатомии.

Результаты диссертационного исследования внедрены в клиническую практику ГБУЗ НО «ГКБ №40» и ГБУЗ НО «ГКБ №13» г. Нижний Новгород.

Оценка достоверности результатов исследования выявила:

результаты клинических, лабораторных и инструментальных исследований получены на сертифицированном оборудовании и легко воспроизводимы в различных условиях;

теория построена на известных, проверяемых данных, согласуется с опубликованными данными по теме диссертации;

идея базируется на анализе достаточного числа клинических наблюдений (207 пациентов с панкреатогенными кистами, проходивших лечение на клинических базах кафедры хирургии ФПКВ НижГМА: «ГКБ №40» и «ГКБ № 13» г. Нижний Новгород). Для реализации цели и задач автором были использованы современные методики проведения исследования, а полученные данные обработаны на высоком научно-методическом уровне с использованием современных статистических методов, что позволяет считать полученные результаты достоверными.

Установлены совпадения собственных данных с данными других исследователей об эффективности методик чрескожного дренирования кист поджелудочной железы, методик внутреннего и наружного дренирования кист, радикальных хирургических вмешательств. Полученные результаты сопоставимы с соответствующими результатами, опубликованными другими авторами.

Личный вклад соискателя заключается в том, что диссертантом определены цель и задачи исследования, проанализированы публикации

отечественных и зарубежных авторов по изучаемой проблеме, проведено ретроспективное исследование историй болезни. Осуществлен патентный поиск и оформлены заявки на изобретения. На этапе проспективного исследования автор принимал непосредственное участие в диагностическом поиске и лечебном процессе: в качестве оператора и ассистента участвовал в оперативном лечении. Соискателем осуществлены подробный анализ и статистическая обработка результатов исследования, сформулированы выводы и практические рекомендации.

Основные положения и результаты исследования изложены в 15 печатных работах, из которых четыре опубликованы в изданиях, рекомендованных ВАК. Имеется патент РФ на изобретение, опубликованный в бюллетене Федеральной службы по интеллектуальной собственности, патентам и товарным знакам «Изобретения. Полезные модели», а также положительное решение о выдаче патента РФ на изобретение по заявке № 2016106245 от 24.02.2016.

Диссертационным советом сделан вывод о том, что диссертационная работа Отдельнова Леонида Александровича «Комплексный подход к хирургическому лечению больных со сложными панкреатогенными кистами» по своей актуальности, объему, научной новизне, теоретической и практической значимости соответствует требованиям, изложенным в пункте 9 "Положения о присуждении ученых степеней...", предъявляемым к кандидатским диссертациям, утвержденного постановлением Правительства РФ №842 от 24.09.2013 в редакции постановления Правительства Российской Федерации № 335 от 21.04.2016г. и №748 от 02.08.2016г., предъявляемым к диссертационным работам.


На заседании 15.09.2017 г. диссертационный совет принял решение присудить Отдельнову Л.А. ученую степень кандидата медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 19 человек, из них 7 докторов наук по специальности рассматриваемой диссертации 14.01.17 – хирургия, участвовавших в заседании, из 23 человек, входящих в состав совета, проголосовали: за - 19, против - нет, недействительных бюллетеней - нет.

Председатель
диссертационного совета

 Заривчацкий Михаил Федорович

Ученый секретарь
диссертационного совета

 Малютина Наталья Николаевна

18.09.2017

