



ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора медицинских наук
Карасевой Ольги Витальевны

на диссертацию Казаковой Елены Игоревны "Диагностика и лечение
эктопированной поджелудочной железы в гастродуоденальную зону
у детей",

представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук
по специальности 3.1.11. Детская хирургия

Актуальность темы диссертации

На современном этапе проблема диагностики и лечения абдоминального болевоего синдрома, несмотря на накопленный опыт применения медицинских технологий, является сложной задачей. В связи с чем продолжают выявляться заболевания, которые требуют особых знаний алгоритме диагностики с формированием персонализированного подхода к пациенту в выборе лечебной тактики. Одной из таких нозологий является эктопированная поджелудочная железа (ЭПЖ). Среди детских хирургов ведутся дискуссии о показаниях и сроках оперативного лечения ЭПЖ. Одни исследователи придерживаются наблюдательной тактики и консервативного лечения, другие – склоняются к хирургическим методам, ссылаясь на неэффективность консервативных методов, риски малигнизации образования, перфорации кишечной стенки, желудочного кровотечения. В то же время в условиях новых, более совершенных методов диагностики концепция о лечении заболевания может изменяться, что требует дополнительных клинических исследований. В связи с наличием большого количества спорных вопросов относительно ЭПЖ диссертационное исследование Казаковой Елены Игоревны «Диагностика и лечение эктопированной поджелудочной железы в гастродуоденальную зону у детей» актуально и значимо для практической медицины.

Степень обоснованности научных положений, выводов, рекомендаций, сформулированных в диссертации

Обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации, полученных автором в ходе диссертационной работы, доказывается достаточным количеством клинического материала. Клинический материал (124 пациента) собран и обработан с соблюдением принципов надлежащей клинической практики. Проведение научного исследования одобрено Этическим Комитетом при

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России. В обработке результатов исследования использованы методы современного статистического анализа.

На первом этапе работы проведено сравнительное клинко-инструментальное обследование больных основной и контрольной групп. По результатам успешного консервативного лечения контрольной группы определены клинические симптомы, данные ЭГДС, свидетельствующие о положительном эффекте лечения, обозначены особенности вегетативного статуса. Проведен анализ оперативного лечения больных из основной группы, которые разделены в зависимости от способа оперативного лечения. Пациенты из I группы прооперированы стандартным способом, больным II группы хирургическое вмешательство выполнялось посредством усовершенствованной методики, разработанной диссертантом. В I и II группах оперативное лечение выполнено успешно. Однако более активная реабилитация пациента в раннем послеоперационном периоде, сокращение продолжительности назначения обезболивающих препаратов отмечались среди пациентов, оперированных по усовершенствованной методике. Разработанный метод доказал свою эффективность в виде герметичности и состоятельности послеоперационных швов, достигнут эффект от проведенного лечения в виде вентилирования признаков воспаления в слизистой оболочке желудка (90,32%), исчезновения дуоденогастрального рефлюкса (ДГР), регресса абдоминального синдрома и диспепсических расстройств (Патент на изобретение РФ №2782466 от 27.10.22.). Предлагаемый способ позволяет улучшить визуализацию операционного поля, значительно снизить риск интраоперационных осложнений, в том числе: минимизируется угроза подтекания желудочного сока в свободную брюшную полость, исключается возможность повреждения (прорезывания) кожи при создании натяжения. Временная фиксация желудка позволяет сделать лапароскопическую резекцию более эргономичной, так как исключается необходимость задействовать инструменты и ассистента для фиксации или тракции органов. В предлагаемом способе в области образования стенки желудка не используется коагуляция, что повышает информативность гистологического исследования относительно участка хористомы. С учетом этих преимуществ, миниинвазивности разработанный метод позволяет расширить показания к хирургическому лечению ЭПЖ. Смещение приоритетов от традиционной методики в сторону лапароскопической резекции хористомы, дополненной новыми техническими решениями, позволили получить отличные результаты в послеоперационном периоде. Степень обоснованности выводов

подкреплена достаточным сроком наблюдения прооперированных пациентов, катамнез которых составил от 6 месяцев до 8 лет.

Полученные в работе результаты имеют значение для практической медицины. Предлагаемый способ удаления хористомы, алгоритм тактики ведения детей с ЭПЖ, диагностические мероприятия могут быть использованы в работе детских хирургов, гастроэнтерологов, специалистов эндоскопической диагностики, педиатров.

Достоверность и новизна научных положений, выводов рекомендаций

Представленное диссертантом исследование включает в себя комплексное изучение ЭПЖ. Выявлены риск-факторы, способствующие манифестации абдоминального синдрома у пациентов с хористоймой. Так, размеры ЭПЖ более 1 см по данным ЭГДС, протоковое строение, глубокое расположение образования в стенке желудка, наличие ДГР являются предикторами клинически агрессивной хористомы, которая с наибольшей вероятностью потребует оперативного лечения.

Диссертантом разработан и предложен научно-обоснованный алгоритм диагностики и лечения ЭПЖ для детей, который помогает сориентироваться с продолжением консервативной терапии либо назначением хирургического лечения.

Разработан, запатентован и внедрен способ малоинвазивного хирургического удаления хористомы. Проведен сравнительный анализ стандартной методики иссечения ЭПЖ и усовершенствованной, по данным которого выявлены преимущества последней.

Выявлены особенности вегетативного статуса у пациентов с ЭПЖ. Так, среди оперированных детей, где преобладал парасимпатический тип нервной системы, отмечалась более яркая клиническая картина абдоминального синдрома, что объяснялось спецификой иннервации органов пищеварения.

С помощью опросника SF-36 выполнена оценка качества жизни пациентов, пролеченных по поводу ЭПЖ.

Диссертационные данные по анализу ЭГДС, морфологических характеристик хористомы могут дополнить дальнейшие исследования относительно этиологии, патогенеза, диагностики и лечения ЭПЖ.

Результаты проведенных исследований успешно внедрены в работу ГБУЗ «Детская областная клиническая больница» г. Твери, в образовательном процессе со студентами, ординаторами и аспирантами ФГБОУ ВО «Тверской государственной медицинской академии» Минздрава России.

Результаты диссертации не противоречат данным других исследований по выбранной тематике. Положения, выносимые на защиту, сформулированы, обоснованы и соответствуют полученным результатам.

Содержание диссертации соответствует шифру избранной специальности 3.1.11. Детская хирургия.

Полнота изложения основных результатов диссертации в научной печати

Основные результаты диссертационного исследования опубликованы в 10 печатных работах, из них 3 статьи в рецензируемых научных журналах, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией Министерства науки и высшего образования РФ, 2 публикации в журналах, индексируемых в международной базе данных Webofscience, Scopus, 1 патент РФ на изобретение.

Оценка содержания диссертации, ее завершенности, замечания по оформлению

Диссертационное исследование представлено на 124 страницах, имеет стандартную структуру (введение, 5 глав, заключение, выводы, практические рекомендации, список условных сокращений, указатель литературы, включающий 100 отечественных и 107 зарубежных источника). Диссертация написана хорошим литературным языком, легко читается, наглядно представлена 28 рисунками и 8 таблицами. Работа выполнена на современном научно-методическом уровне. В ходе оппонирования принципиальных замечаний нет.

Введение диссертационной работы включает в себя актуальность, цель и задачи исследования, обозначены научная новизна и практическая значимость, основные положения, выносимые на защиту. Все это изложено четко и последовательно.

В обзоре литературы диссертантом рассмотрены современные взгляды на этиопатогенез, клинические проявления, методы обследования, лечения ЭПЖ. Представленный материал свидетельствует о глубоком изучении данного раздела медицины.

Собственные исследования излагаются во второй и последующих главах, где автор дает характеристику исследуемым пациентам (n=124) с ЭПЖ. Главы написаны подробно, дают полное представление об объеме клинического материала и его особенностях. Проведено исследование результатов лечения среди пациентов контрольной и основной групп, анализированы данные ЭГДС и морфологического строения удаленных

хористом. На основании научно-обоснованных заключений, результатов лечения доказана эффективность разработанной методики хирургического удаления ЭПЖ. Автором выявлена корреляция между парасимпатическим типом вегетативной нервной системы и агрессивными проявлениями в клинической картине ЭПЖ. Представлены результаты оценки качества жизни в соответствии с анкетой SF-36, по данным которой не выявлено статистически значимых отличий между группами здоровых детей и пациентами, пролеченными консервативно и хирургическим способом. Таким образом, алгоритм диагностики и лечения ЭПЖ подтвердила адекватность отбора пациентов для необходимого объема лечения, а предложенная методика хирургического удаления хористомы показала свою эффективность.

Заключение лаконично отражает суть диссертационного исследования. Выводы и практические рекомендации конкретны, соответствуют поставленным задачам, аргументированы, имеют теоретическую и практическую ценность.

Диссертация выполнена в соответствии с планом научно-исследовательских работ ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России.

Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации

Автореферат соответствует основным положениям диссертации и оформлен в соответствии с существующим ГОСТом Р 7.0.11-2011. Принципиальных замечаний по оформлению автореферата нет.

Основные положения и выводы диссертационного исследования Казаковой Е.И. полностью отражены в автореферате.

Заключение о соответствии диссертации критериям, установленным Положением о присвоении ученых степеней

В заключении по кандидатской диссертации отмечается, что она является законченной научно-квалификационной работой, содержащей новое решение актуальной научной задачи по улучшению диагностики и лечения эктопированной поджелудочной железы у детей, имеющей существенное значение для соответствующей отрасли науки, что соответствует критериям п.9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013 г. (в ред. Постановления Правительства РФ от 20.03.2021 г. №426), а ее автор заслуживает присуждения ему искомой степени кандидата медицинских наук.

Официальный оппонент:

Заместитель директора по научной работе,
руководитель отдела сочетанной травмы,
анестезиологии-реанимации
ГБУЗ «НИИ НДХиТ ДЗМ»,
д.м.н.(3.1.11. Детская хирургия)

О.В. Карасевой

«19» января 2023г.

Подпись д.м.н. О.В. Карасевой

ЗАВЕРЯЮ:

Ученый секретарь ГБУЗ «НИИ НДХиТ ДЗМ»

Э.А. Сологуб



« 19 » января 2023г.

119180, г.Москва, ул. Большая Полянка, д.22.

Тел.: +7(495) 959-38-40

Email: niidht@zdrav.mos.ru