

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

Доктора медицинских наук, профессора, заведующего научным отделением неотложной хирургии, эндоскопии и интенсивной терапии

ГБУЗ «НИИ СП им. Н.В. Склифосовского ДЗМ»

Ярцева Петра Андреевича

на диссертационную работу Колотильщикова Андрея Александровича по теме: «Выбор способа секвестрэктомии в лечении больных панкреонекрозом», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности

14.01.17 – хирургия

Актуальность темы диссертации

Острый панкреатит – заболевание, характеризующееся разнообразными вариантами поражения паренхимы поджелудочной железы, брюшинной клетчатки, приводящее к необратимым изменениям паренхимы поджелудочной железы и ее протоковой системы.

Актуальность проблемы не вызывает сомнений, поскольку заболеваемость острым панкреатитом в Российской Федерации остается на стабильно высоком уровне и составляет 27 – 50 случаев на 100000 взрослого населения в год. При этом в последние годы отмечается увеличение встречаемости тяжелых форм острого панкреатита. Так, по данным отечественной и мировой литературы, панкреонекроз наблюдается в 25 – 40% случаев. Стоит обратить особое внимание на инфицированную форму панкреонекроза, являющуюся наиболее грозным осложнением, при которой показатели летальности могут достигать до 40%.

Лечение острого панкреатита и его осложненных форм является одной из актуальных проблем современной хирургии, поскольку имеет важную

социальную значимость, так как основное количество пациентов – лица молодого, трудоспособного возраста.

За последние годы существенную трансформацию претерпела хирургическая тактика в лечении пациентов с инфицированным панкреонекрозом. Развитие медицинских технологий сделало возможным создание и активное внедрение в повседневную практику миниинвазивных способов секвестрэктомии. Однако в настоящее время по-прежнему отсутствует единый подход к их применению. Кроме того, не потерял своей актуальности и открытый способ, который в большинстве отечественных клиниках является операцией выбора.

В связи с вышесказанным, диссертация Колотильщикова А.А., посвященная выбору оптимального способа секвестрэктомии (в том числе малотравматичных) у пациентов с инфицированным панкреонекрозом посредством применения усовершенствованного лечебно-диагностического алгоритма, представляется весьма актуальной как с практической, так и с научной точки зрения, поскольку имеет цель улучшить результаты лечения больных инфицированным панкреонекрозом в фазе секвестрации

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций

Диссертационное исследование выполнено на достаточном числе клинических наблюдений – 291 пациент, с использованием всего современного спектра методов диагностики и лечения. Сформулированные научные положения, задачи, выводы и практические рекомендации диссертационной работы Колотильщикова А.А. обоснованы, основываются на результатах проведенного автором исследования, согласуются с известными положениями, не противоречат друг другу, детально проанализированы.

Таким образом, сделанные автором выводы и рекомендации подтверждены статистически достоверными результатами исследования и в полном объеме отражают задачи работы. Полученные результаты не противоречат ранее накопленному материалу по данной проблеме, но при этом значительно углубляют его.

Достоверность и новизна научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Достоверность полученных результатов подтверждена достаточным количеством наблюдений (291 пациент), использованными методами статистической обработки данных, глубоким их анализом.

Впервые в рамках данной диссертационной работы сделана попытка нового решения актуальной научной задачи – улучшения результатов лечения больных инфицированным панкреонекрозом в фазе секвестрации на основе персонифицированного подхода к выбору оптимального способа секвестрэктомии. Новизна научных положений заключается в предложенном дифференцированном подходе к выбору оптимального способа секвестрэктомии у пациентов с инфицированным панкреонекрозом.

На основании проведенной работы и применявшегося усовершенствованного лечебно-диагностического алгоритма (который включал подразделение на «Типы панкреонекроза», применение малотравматичных способов секвестрэктомии – видеоассистированной ретроперитонеоскопической, эндоскопической транслюминальной) было доказано улучшение результатов лечения больных инфицированным панкреонекрозом в фазе секвестрации.

Выводы работы исходят из полученных результатов, полностью отвечают цели и задачам исследования.

Практические рекомендации могут быть использованы в клинической практике хирургами, а результаты диссертационного исследования

целесообразно включить в учебные материалы циклов профессиональной переподготовки и повышения квалификации хирургов.

Полнота изложения основных результатов диссертации в научной печати

Основные положения диссертации изложены в 12 научных работах, 4 из которых – в научных рецензируемых журналах, рекомендованных ВАК РФ.

Принципиальных замечаний по оформлению диссертации нет.

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

Диссертация Колотильщикова А.А. представляет собой полностью завершенный труд, написанный по традиционному плану. Объем и структура работы замечаний не вызывает: Диссертация изложена на 134 страницах, состоит из 5 глав (обзор литературы, материалы и методы исследования, результаты применения комбинированного способа секвестрэктомии у пациентов группы 1 с инфицированным панкреонекрозом, обоснование усовершенствованного лечебно-диагностического алгоритма хирургического лечения пациентов с инфицированным панкреонекрозом группы 2, типы панкреонекроза; выбор способа секвестрэктомии в хирургическом лечении пациентов с инфицированным панкреонекрозом группы 2, обсуждение результатов), введения, заключения, выводов, практических рекомендаций, лечебно-диагностического алгоритма, а также библиографического указателя, включающего 162 источника (из них 39 отечественные, 123 зарубежные).

Автором подробно изложена актуальность изучаемой проблемы, четко сформулированы научные положения, выносимые на защиту, новизна и практическая значимость работы. Диссертация написана хорошим

литературным языком, все главы четко структурированы. Результаты исследований детально проанализированы. Сделанные автором выводы и рекомендации основаны на статистически достоверных результатах исследования и в полном объеме отражают поставленные задачи. Показана практическая значимость работы. Полученные в исследовании данные дополняют современные представления о лечении больных инфицированной формой панкреонекроза в фазе секвестрации.

Положительной стороной работы является широкая апробация исследования на международных и российских конференциях.

Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации

Автореферат оформлен в соответствии с требованиями ВАК РФ и полностью соответствует основным положениям, изложенным в диссертационной работе. Иллюстративный материал его полный, содержит таблицы и рисунки.

Замечания к работе

-В главе «Материалы и методы» не всегда используются предложенные автором сокращения и условные обозначения (стр.46, 52,59). Кроме того в описании методов диагностики глаголы применяются в настоящем, а не прошедшем времени (стр. 47): продолжается, проводится, являются и т.д.

-В разделе 5.1.1. рисунок 19 (стр.82) с высокой степенью вероятности не соответствует указанному на картинке процессу. На фотографии представлено жидкостное скопление с капсулой и относительно гомогенной структурой, что больше указывает на псевдокисту, а не на зону панкреатогенной деструкции.

-в описании послеоперационных осложнений (стр.83) указывается на 4 осложнения. При этом в 2 случаях это было аррозивное кровотечение, остановленное в ходе вмешательства. Если это так и они возникли во время операции, то почему их отнесли к послеоперационным осложнениям??

-описывается, что аррозивные кровотечения были остановлены путем выполнения комбинированного эндоскопического гемостаза. Из текста не понятно какие конкретно методы остановки кровотечения комбинировались (инфильтрация, аргоноплазменная коагуляция или другие).

Возникшие при оппонировании вопросы были полностью исчерпаны при обсуждении с диссертантом, не уменьшают научно-практической значимости, достоверности полученных результатов и не влияют на общую положительную оценку представленной работы.

Заключение

Таким образом, диссертационная работа Колотильщикова Андрея Александровича на тему: «Выбор способа секвестрэктомии в лечении больных панкреонекрозом», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является законченной научной квалификационной работой и содержит новое решение актуальной научной задачи по улучшению результатов лечения больных инфицированным панкреонекрозом в фазе секвестрации, что имеет существенное значение для дальнейшего развития неотложной хирургии.

Представленная работа соответствует Паспорту специальности 14.01.17 - «Хирургия», отвечает требованиям п.9 «Положения о присуждении ученых степеней» утвержденного Постановлением Правительства РФ №842 от

24.09.2013г. (с изменением Постановления Правительства Российской Федерации от 21 апреля 2016 года №335, от 2 августа 2016 года №748, от 29 мая 2017 года №650, от 28 августа 2017 г. №1024 «О внесении изменений в Положение о присуждении ученых степеней»), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а сам автор Колотильщиков А.А. достоин присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – Хирургия. Медицинские науки.

Заведующий научным отделением неотложной хирургии, эндоскопии и интенсивной терапии, ГБУЗ «НИИ СП им. Н.В. Склифосовского ДЗМ»,
доктор медицинских наук по специальности
14.01.17 – «хирургия», профессор

Ярцев Петр Андреевич

29.12.2017

Подпись профессора Ярцева П.А. заверяю
Ученый секретарь
ГБУЗ «НИИ СП им. Н.В. Склифосовского ДЗМ»,
кандидат медицинских наук

Шахова Ольга Борисовна

